

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Departamento de Psicología



AFECTACIONES EN LA SALUD MENTAL A CAUSA DEL AISLAMIENTO SOCIAL Y
LA CUARENTENA ASOCIADOS A LA PANDEMIA POR COVID-19

Presentado por:

Luis Alberto Balcarcel Quintero

C.C. 1092365026

Jorge Tiberio Carrillo Mariño

C.C. 1092357010

Cúcuta, Colombia

2021-1

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Departamento de Psicología



AFECTACIONES EN LA SALUD MENTAL A CAUSA DEL AISLAMIENTO
SOCIAL Y LA CUARENTENA ASOCIADOS A LA PANDEMIA POR COVID-19

Ph.D. Ruber Simón Vélez Larrota

Director

Presentado por:

Luis Alberto Balcarcel Quintero

C.C. 1092365026

Jorge Tiberio Carrillo Mariño

C.C. 1092357010

Cúcuta, Colombia

2021-1

Tabla de Contenido

Índice de Tablas	5
Índice de Anexos.....	6
Resumen.....	8
Abstract	8
Introducción	9
Problema de Investigación	11
Formulación del Problema	11
Planteamiento del Problema.....	11
Descripción del Problema	11
Justificación.....	13
Objetivo General	15
Objetivos Específicos.....	15
Estado del Arte.....	16
Investigaciones a nivel internacional	16
Las Consecuencias Psicológicas de la COVID-19 y el Confinamiento. Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, D., Gorostiaga, A., Espada, J., Padilla, J., y Santed, M. (2020). España.	16
Salud mental en tiempos de la pandemia COVID-19. Departamento de Psiquiatría, NIMHANS. (2020). India.	17
Antes de lo que piensas: Una reacción afectiva muy temprana a la pandemia y cuarentena del COVID-19 en Argentina. Torrente, F., Yoris, A., Low, D., Lopez, P., Bekinschtein, P., Manes, F., Cetkovich, M (2021). Argentina.	18
Investigaciones a nivel nacional.....	19
Estudio descriptivo sobre el impacto emocional (depresión, ansiedad y estrés) durante el aislamiento social preventivo ocasionado por la pandemia del COVID-19 en	

la población del municipio de Girardot. Puentes, V., Vergaño, L., Ortiz, A. (2020). Girardot, Colombia.	19
Nivel de estrés en estresores durante el aislamiento preventivo por el COVID- 19 en el Municipio de Mosquera. Téllez, M., Rodríguez, N., Baeza, M., Rojas, R., Chirivi, R. (2020). Cundinamarca, Colombia.	20
Afrontamiento de la educación sincrónica remota generado por el aislamiento social en universitarios de Villavicencio. Barreiro, N., Campos, N., Torres, A. (2020). Villavicencio, Colombia.	21
Investigaciones a nivel regional.....	22
Factores que pueden influir en la aparición de la depresión en los jóvenes estudiantes de diseño gráfico de la Fundación de Estudios Superiores de Comfanorte Fesc, en la ciudad de Cúcuta durante la pandemia del 2020. Barros, M., Burgos, N., Combita, N., Delgado, L., López, Y. (2020). Cúcuta, Norte de Santander.	22
Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del COVID-19 en docentes y estudiantes de una universidad pública en Colombia. Gamboa, A., Hernández, C., Prada, R. (2021). Cúcuta, Colombia.	23
Ansiedad y depresión durante la emergencia sanitaria del COVID-19 en personal asistencial activo en instituciones de salud en Santander. Londoño, J., Velásquez, L., y Redondo, M. (2020). Bucaramanga, Colombia.	23
Marco Teórico.....	24
Capítulo 1. Salud Mental	24
Afectaciones en la salud mental a causa del COVID-19	25
Ansiedad por la Salud	28
Depresión	29
Estrés en Pandemia	30
Factores de vulnerabilidad	31
Pronóstico sobre la afectación inmediata y futura	31

Capítulo 3. COVID-19	32
Epidemiología	33
Sintomatología	33
Factores de Riesgo	34
Vías de transmisión	34
COVID-19 en Colombia	35
Bioseguridad	36
Lavado de manos.....	36
La mascarilla N95	36
La mascarilla quirúrgica.....	36
Cuarentena y Aislamiento	37
Metodología	39
Metodología de Investigación Descriptivo, Cualitativa y Compilatoria.....	39
Fase Preparatoria.....	40
Fase Descriptiva	40
Fase Interpretativa.....	40
Fase Construcción Teórica.....	41
Fase Expositiva	41
Resultados	42
Discusión.....	59
Conclusión	65
Recomendaciones.....	67
Referencia Bibliográfica	70
Anexos	78

Índice de Tablas

Tabla 1. Bases de Datos	42
Tabla 2. Autores.	43
Tabla 3. Tipos de Documentos.....	44
Tabla 4. Delimitación Contextual: Espacial.....	44
Tabla 5. Delimitación Espacial: Nacional.....	45
Tabla 6. Delimitación Espacial: Internacional.	45
Tabla 7. Delimitación Contextual: Sujetos Investigados.	46
Tabla 8. Enfoque: Disciplina.....	47
Tabla 9. Enfoque: Tipos de Investigación.....	47
Tabla 10. Metodología: Tipos de Metodología.....	48
Tabla 11. Metodología: Técnicas.	49
Tabla 12. Núcleo Temático: Salud Mental.....	51
Tabla 13. Factor: Afectaciones relacionadas con Trastornos Mentales.	53
Tabla 14. Factor: Afectaciones Emocionales.	54
Tabla 15. Factor: Afectaciones en el Estilo de Vida.....	55
Tabla 16. Factor: Afectaciones Cognitivas	56
Tabla 17. Factor: Afectaciones relacionadas con el consumo de SPA	56
Tabla 18. Factor: Autolesiones	56
Tabla 19. Factor: Violencias	57
Tabla 20. Factor: Afectaciones a nivel familiar	57
Tabla 21. Factor: Afectaciones relacionadas con el autoconcepto.....	57
Tabla 22. Factor: Sin afectaciones significativas	58

Índice de Anexos

Anexo 1. F1: N01, N02, N03, N04, N05	78
Anexo 2. F1: N06; N07; N08; N09; N10.....	79
Anexo 3. F1: N11, N12, N13, N14, N15	79
Anexo 4. F1: I01. I02, I03, I04, I05	79
Anexo 5. F1: I06, I07, I08, I09, I10.....	79
Anexo 6. F1: I11, I12, I13, I14, I15.....	79
Anexo 7. F1: N01.....	79
Anexo 8. F2: N02.....	79
Anexo 9. F2: N03.....	79
Anexo 10. F2: N04.....	79
Anexo 11. F2: N05.....	79
Anexo 12. F2: N06.....	79
Anexo 13. F2: N07.....	79
Anexo 14. F2: N08.....	79
Anexo 15. F2:N09.....	79
Anexo 16. F2: N10.....	79
Anexo 17. F2: N11.....	79
Anexo 18. F2: N12.....	79
Anexo 19. F2: N13.....	79
Anexo 20. F2: N14.....	79
Anexo 21. F2: N15.....	79
Anexo 22. F2: I01	79
Anexo 23. F2: I02	79
Anexo 24. F2: I03	79
Anexo 25. F2: I04	79
Anexo 26. F2: I05	79
Anexo 27. F2: I06	79
Anexo 28. F2: I07	79
Anexo 29. F2: I08	79

Anexo 30. F2: I09	79
Anexo 31. F2: I10	79
Anexo 32. F2: I11	79
Anexo 33. F2: I12	79
Anexo 34. F2: I13	79
Anexo 35. F2: I14	79
Anexo 36. F2: I15	79
Anexo 37. F3: Nacionales.....	79
Anexo 38. F3: Internacionales	79
Anexo 39. F3: Nacionales - Internacionales	79
Anexo 40. F4: Nacionales.....	79
Anexo 41. F4: Internacionales	79
Anexo 42. F4: Nacionales - Internacionales	79

Resumen

La salud mental del ser humano se ha visto significativamente afectada por la pandemia del COVID-19, en especial con las medidas de aislamiento social y cuarentena. A pesar de que estas medidas de bioseguridad, se aplican para preservar la vida de la población mundial, es una realidad que también han originado trastornos emocionales, depresión, estrés, apatía, irritabilidad, insomnio, trastorno de estrés postraumático, ira y agotamiento emocional. Por ello, la presente investigación presenta el objetivo de analizar las investigaciones que se han realizado a nivel internacional, nacional y local, acerca de las afectaciones en la salud mental a causa del aislamiento social y la cuarentena asociado a la pandemia por COVID-19 desde el 2019 hasta la actualidad, mediante una compilación investigativa. Metodología: de tipo descriptivo, con enfoque cualitativo y con un diseño compilatorio de revisión documental de 30 investigaciones.

Abstract

The mental health of the human being has been significantly affected by the COVID-19 pandemic, especially with the measures of social isolation and quarantine. Although these biosecurity measures are applied to preserve the lives of the world's population, it is a reality that they have also caused emotional disorders, depression, stress, apathy, irritability, insomnia, post-traumatic stress disorder, anger and emotional exhaustion. For this reason, this research presents the objective of analyzing the investigations that have been carried out at the international, national and local level, about the effects on mental health due to social isolation and the forty associated with the COVID-19 pandemic since 2019 to the present, through an investigative compilation. Methodology: descriptive, with a qualitative approach and with a compilation design of a documentary review of 30 investigations.

Introducción

La salud mental, es definida por la OMS (2021) como “una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de bienestar mental” incluido en la definición de salud que da la OMS, “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2021). En este sentido, es un componente fundamental para el desarrollo y bienestar del ser humano, sin embargo, en la actualidad se ha presentado una problemática mundial a partir de la pandemia por COVID-19, “enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2” que ha provocado más de 169 millones de casos confirmados de COVID-19 y 3.51 millones de muertes para finales de mayo del 2021 (The New York Times, 2021; Our World in Data, 2021; y JHU CSSE COVID-19 Data, 2021).

Por tanto, se han implementado una serie de medidas de bioseguridad para para prevenir los contagios masivos y más muerte, entre estas medidas se encuentra el aislamiento social y la cuarentena, defendiéndose la primera como “separar a las personas que ya están diagnosticadas de la enfermedad de las que no están enfermas” y la segunda como “la restricción de la circulación de personas que han estado potencialmente expuestas a una enfermedad infectocontagiosa, para determinar si se sienten mal, lo que reduce el riesgo de que infecten a otros individuos” (Larios, Bohórquez, Naranjo y Sáenz, 2020). A pesar de que estas medidas de bioseguridad, se aplican para preservar la vida de la población mundial, es una realidad que también ha originado afectaciones a nivel de salud mental.

Como lo expuesto por, Broche, Fernández y Reyes (2020), donde evidenciaron que dentro de las manifestaciones reportadas con mayor frecuencia en los estudios consultados se encontraron “los trastornos emocionales, depresión, estrés, apatía, irritabilidad, insomnio, trastorno de estrés postraumático, ira y agotamiento emocional” debido a la cuarentena y el aislamiento social por la pandemia del COVID-19. Lo anteriormente dicho evidencia, la importancia de observar e indagar sobre este fenómeno y así prevenir y mitigar las afectaciones que se pueden presentar en la salud mental. La problemática tiene implicaciones globales que puede afectar a cualquier persona sin importar su edad, genero, raza o nivel socioeconómico, pues día a día aumenta la tasa de

mortalidad y de contagio, además de secuelas negativas en la salud física y mental, y la disminución de calidad de vida de manera significativa.

En efecto, el presente trabajo se centra en la construcción de una investigación compilatoria mediante el análisis de investigaciones sobre las afectaciones en la salud mental a causa del aislamiento social y la cuarentena asociado a la pandemia por COVID-19, que servirá de apoyo bibliográfico a la Universidad de Pamplona, profesionales y estudiantes que sientan interés por estudios de este tipo, permitiendo poner en práctica los conocimientos teóricos, metodológicos y técnicos adquiridos durante el proceso de formación profesional y despertar el interés en futuros investigadores.

Se considera adicionalmente, que la información procedente de este trabajo pudiera contribuir a futuras investigaciones científicas sobre el tema a nivel internacional, nacional, y principalmente regional y local, ya que se presentan pocas investigaciones en Cúcuta, Norte de Santander. Del mismo modo, los resultados servirán como base a los psicólogos para la elaboración de programas de tratamiento, promoción y prevención en la salud mental relacionada a las afectaciones en la salud mental a causa del aislamiento social y la cuarentena asociado a la pandemia por COVID-19, y de esta forma lograr generar un impacto positivo en la sociedad norte santandereana

Problema de Investigación

Formulación del Problema

Ante la necesidad de indagar acerca de este fenómeno en particular en estudiantes universitarios, la investigación compilatoria planteó el siguiente interrogante central como formulación del problema: ¿Cuáles son las afectaciones en la salud mental a causa del aislamiento social y la cuarentena asociado a la pandemia por COVID-19?

Planteamiento del Problema

Actualmente, la humanidad está enfrentado una pandemia debido a la COVID-19, enfermedad causada por el SARS-CoV-2; esto ha provocado que un porcentaje significativo de naciones, tomen medidas de bioseguridad como, aislamientos, cuarentenas, uso de tapabocas y frecuencia de lavado de manos para prevenir los contagios y fallecimientos masivos debido a que esto constituye una emergencia global, con un elevado impacto en la salud pública, incluida la salud mental. Por lo tanto, las afectaciones en la salud mental que han tenido las medidas como el aislamiento social y la cuarenta son complejas para un ser social como lo es el ser humano, si éste no posee los recursos psicológicos y el apoyo adecuado para afrontarlo. Asimismo, dichas afectaciones, pueden influir negativamente en las diferentes áreas de ajuste del individuo y a su vez, causar sintomatología como la ansiedad, depresión, insomnio, negación, angustia y miedo.

Descripción del Problema

Según WHO (2020), La COVID-19 “es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2”, se sabe su existencia formal desde el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de “casos de neumonía vírica que se habían declarado en Wuhan, República Popular China” (OMS, 2020). A partir de esto, el 11 de marzo de 2020, fue reconocido como una pandemia debido a 118.000 casos en 114 países, y 4.291 personas habían perdido la vida (OMS, 2020). Entre las medidas de bioseguridad tomada por diferentes naciones, se impuso aislamientos, cuarentenas, uso de tapabocas y frecuencia de lavado de manos para prevenir los contagios masivos debido a

que esto constituye una emergencia global, con un elevado impacto en la salud pública, incluida la salud mental.

En este sentido, es necesario mencionar que la cuarentena se define como “la restricción de la circulación de personas que han estado potencialmente expuestas a una enfermedad infectocontagiosa, para determinar si se sienten mal, lo que reduce el riesgo de que infecten a otros individuos” (Larios, et. al. 2020). Esta definición difiere del término aislamiento social, que se refiere a “separar a las personas que ya están diagnosticadas de la enfermedad de las que no están enfermas”; sin embargo, los dos términos a menudo se usan indistintamente, sobre todo en la comunicación con el público (Larios, et. al., 2020).

En cuanto a la salud mental, se define como “una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de bienestar mental” incluido en la definición de salud que da la OMS, “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2021). Está relacionada con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos.

A partir de esto, Brooks, Webster, Smith, Woodland, Wessely, y Greenberg (2020), expusieron el impacto psicológico de la cuarentena en algunas epidemias que han azotado a la humanidad en el siglo XXI (SARS-CoV, MERS-CoV, gripe A/H1N1 y Ébola), señalando que esta medida ha tenido un efecto negativo en la salud mental de las personas; los autores describieron una mayor prevalencia de “síntomas mentales, como angustia, ansiedad, tristeza, bajo autoestima, ira, rabia, aislamiento, bajo estado de ánimo e insomnio, y la aparición de trastornos como la depresión, la ansiedad, el trastorno obsesivo-compulsivo, el estrés postraumático y el suicidio”, entre otros (Brooks, et. al., 2020).

Por lo tanto, las implicaciones psicológicas que han tenido las medidas de aislamiento social, la cuarentena, las problemáticas económicas, el aumento de la pobreza, el desempleo, el afrontamiento de la enfermedad y los fallecimientos, son de gran relevancia en la problemática actual, como se refleja en investigaciones como Pastor

(2020), en donde encontró en su población estudiada que “que casi el 33% tenían depresión, un 21,4% de carácter moderada y en un 4,3% severa” asociándolo al COVID-19; también expresa que en la población universitaria se evidencia que el 23,5% “se encuentran desanimados tras el confinamiento, con pérdidas de concentración y un notable descenso en su rendimiento académico”.

También refiere que en el impacto en la salud mental se evidencia “ansiedad, depresión, insomnio, negación, angustia y miedo”, y sus efectos se atribuyen a efectos directos e indirectos de la propia enfermedad y del confinamiento, ya que “la transmisión asintomática de la enfermedad causa miedo y ansiedad” y “la falta de medidas de protección personal y una cierta discriminación social hacia los sanitarios, aumentan los niveles de estrés y ansiedad” (Pastor, 2020).

Por lo tanto, la problemática del presente trabajo son las afectaciones en la salud mental a causa del aislamiento social y la cuarenta asociado a la pandemia por COVID-19 mediante el análisis de una serie de investigaciones realizadas desde el 2019 hasta la actualidad, siendo de gran importancia para la comunidad en la región, teniendo en cuenta que se presentan pocas investigaciones en Cúcuta, Norte de Santander, a pesar del número significativo de casos de contagios y fallecimientos en la población nortesantandereana.

Justificación

Según diversas tasas de The New York Times (2021), Our World in Data (2021) y JHU CSSE COVID-19 Data (2021), refieren que para finales de mayo del 2021 van 168 millones de casos confirmados de COVID-19 y 3.5 millones de muertes a causa del COVID-19. Del mismo modo, en Colombia se han presentado un total de 3.29 millones de casos y 86.180 fallecimientos para finales de mayo del 2021 (Our World in Data, 2021, y JHU CSSE COVID-19 Data, 2021). A partir de estas estadísticas, se puede evidenciar el impacto que ha tenido la pandemia en tiempos recientes, que ha cambiado el estilo de vida de la sociedad en general y que ha obligado a tomar medidas de bioseguridad para combatir el contagio hasta lograr una vacunación masiva eficaz. Sin embargo, la salud mental se encuentra en un gran riesgo, inicialmente por la perturbación y paralización de los “servicios de salud mental esenciales en el 93% de los países del mundo, mientras que,

a su vez, ha incrementado la demanda de atención de salud mental” según la OMS (2020 citado por Infocop, 2020).

Asimismo, este incremento de la necesidad de atender la salud mental de la población, se puede explicar a través de investigaciones como la realizada por Llamosas (2020), sobre *Secuelas a Largo Plazo de COVID-19*, donde expresa que se “han realizado diversos estudios referentes a las secuelas psiquiátricas y psicológicas, en donde confirman que la pandemia puede afectar a la salud mental de los pacientes afectados” y los cuadros más frecuentes han sido la depresión y ansiedad.

Cabe resaltar que, Ponce, Muñiz, Mastarreno y Villacreses (2020), donde refiere que “muchos de los pacientes recuperados de COVID-19 sufren estrés durante varias semanas, otros síntomas psicofísicos que incluyen depresión, miedo y ansiedad pueden persistir por más tiempo”. Del mismo modo, Broche, Fernández y Reyes (2020), realizaron una revisión documental donde evidenciaron que dentro de las manifestaciones reportadas con mayor frecuencia en los estudios consultados se encontraron “los trastornos emocionales, depresión, estrés, apatía, irritabilidad, insomnio, trastorno de estrés postraumático, ira y agotamiento emocional” debido a la cuarentena y el aislamiento social por la pandemia del COVID-19.

A través de lo anteriormente dicho, se puede observar lo importante que es indagar acerca de las afectaciones en la salud mental a causa del aislamiento social y la cuarenta asociado a la pandemia por COVID-19, ya que implica una problemática global que puede afectar indiscriminadamente a toda la población, pues aumenta las tasas de mortalidad, disminuye la calidad de vida a corto y largo plazo, ya que repercute negativamente en su salud física y mental, y afecta a los seres más allegados como familiares y amigos de los pacientes, sobrevivientes y fallecidos por COVID-19.

En efecto, el presente trabajo contribuirá a la construcción de una investigación compilatoria mediante el análisis de investigaciones acerca de las afectaciones en la salud mental a causa del aislamiento social y la cuarenta asociado a la pandemia por COVID-19 que servirá de apoyo bibliográfico en la Universidad de Pamplona para profesionales y estudiantes que sientan interés por estudios de este tipo, permitiendo poner en práctica

los conocimientos teóricos, metodológicos y técnicos adquiridos durante el proceso de formación como ente profesional y despertar el interés en futuros investigadores, así mismo podrán encontrar elementos metodológicos, analíticos y críticos para nuevas investigaciones, teniendo en cuenta información relevante de artículos internacionales, naciones y locales.

Se considera adicionalmente, que la información procedente de este trabajo pudiera contribuir a futuras investigaciones científicas sobre el tema a nivel internacional, nacional, regional y local, debido se presentan pocas investigaciones locales que tomen en cuenta las afectaciones en la salud mental a causa del aislamiento social y la cuarenta asociado a la pandemia por COVID-19. Finalmente, los psicólogos en formación se verán beneficiados ya que adquirirán información fundamental para futuros trabajos de investigación o proyectos relacionados con la temática; del mismo modo, los resultados servirán como base a los psicólogos para la elaboración de programas de tratamiento, promoción y prevención en la salud mental relacionada a las afectaciones en la salud mental a causa del aislamiento social y la cuarenta asociado a la pandemia por COVID-19, y de esta forma lograr generar un impacto positivo en la sociedad norte santandereana.

Objetivo General

Analizar las investigaciones que se han realizado a nivel internacional, nacional y local, acerca de las afectaciones en la salud mental a causa del aislamiento social y la cuarenta asociado a la pandemia por COVID-19 desde el 2019 hasta la actualidad, mediante una revisión documental.

Objetivos Específicos

Compilar las investigaciones que se han realizado a nivel internacional, nacional y local sobre las afectaciones en la salud mental a causa del aislamiento social y la cuarenta asociado a la pandemia por COVID-19 desde el 2019 hasta la actualidad.

Describir los instrumentos y metodologías implementadas para la recolección de datos en las investigaciones sobre las afectaciones en la salud mental a causa del aislamiento social y la cuarenta asociado a la pandemia por COVID-19 desde el 2019 hasta la actualidad.

Identificar las afectaciones en la salud mental a causa del aislamiento social y la cuarenta asociado a la pandemia por COVID-19 en los resultados obtenidos en las investigaciones compiladas desde el 2019 hasta la actualidad.

Estado del Arte

Los estudios e investigaciones realizadas a lo largo del tiempo y en diferentes contextos representan gran valor para el reconocimiento del tema de los factores asociados a ideación suicida y su presencia en estudiantes universitarios, por ende, en este apartado se toman investigaciones internacionales, nacionales y locales que se consideran de gran contribución a la investigación, de manera que se vinculan de una u otra forma con la variable a estudiar brindando una cobertura detallada que pueda fortalecer el conocimiento teórico y el direccionamiento que permita ejecutar una aplicación adecuada al contexto donde se desarrolla la presente investigación.

Investigaciones a nivel internacional

Las Consecuencias Psicológicas de la COVID-19 y el Confinamiento. Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, D., Gorostiaga, A., Espada, J., Padilla, J., y Santed, M. (2020). España.

Esta investigación pretende poner de manifiesto los cambios experimentados por las personas durante el estado de alarma por la pandemia de la COVID-19, con relación a una variedad de ítems referidos a actitudes, conductas y síntomas que fueron considerados claves para conocer el impacto psicológico generado por la pandemia y el confinamiento asociado al intento de ralentizar al máximo las tasas de contagio. Se diseñaron dos estudios. El primero de ellos, con metodología cualitativa a través del uso de entrevistas, que indagaba acerca de las consecuencias psicológicas de la COVID-19, con la finalidad de aportar una primera información sobre las consecuencias psicológicas del confinamiento por el estado de alarma, además de identificar áreas temáticas para su inclusión en el diseño de un cuestionario. Este cuestionario fue el instrumento administrado para recoger evidencias que pudieran generalizarse a toda la población, y cuyos resultados son el contenido del segundo estudio.

El segundo estudio de esta investigación se planteó para analizar los efectos psicológicos del confinamiento a partir de una encuesta por cuestionario que pudiera inferir la situación y opinión de la población española sobre los temas tratados. Las principales conclusiones de esta segunda fase de la investigación se refieren a la influencia que, tanto la pandemia como el confinamiento asociado, han tenido en su estabilidad emocional y conductual en función de una serie de variables personales y contextuales.

En cuanto a los resultados, se evidencia que el malestar psicológico ha aumentado en todos los grupos, por la incertidumbre, la preocupación por padecer o contraer una enfermedad grave (COVID-19 u otras), y la preocupación por perder seres queridos. Respecto a las variables del espectro depresivo, los sentimientos pesimistas o de desesperanza, y soledad han aumentado. Los sentimientos de confianza y optimismo disminuyeron. En general, se ha observado un aumento de los sentimientos de irritabilidad y enfado. Una gran proporción de casos experimenta un empeoramiento en relación a la ansiedad, depresión e ira. En base a estos resultados, se imponen una serie de recomendaciones y medidas de prevención postconfinamiento para procurar paliar al máximo el impacto producido.

Con relación al estudio anterior, sirve de apoyo a la presente investigación en cuanto al contenido de sus resultados, ya que, en definitiva, las personas encuestadas han empeorado en prácticamente todas las variables han sido analizadas. Dicho de otro modo, este estudio aporta información valiosa para entender con mayor claridad la problemática que se presenta en la investigación documental.

Salud mental en tiempos de la pandemia COVID-19. Departamento de Psiquiatría, NIMHANS. (2020). India.

Su metodología fue cuantitativa pues la necesidad de recopilar datos rápidamente dificultaba poder hacer un análisis más extenso, la investigación consistió en la recopilación de datos para formar una guía acerca de las principales afectaciones que los pacientes de COVID-19 pueden tener en su mente e igualmente, poder crear protocolos de bioseguridad para los profesionales de la salud.

Por su parte, el objetivo general de la investigación es “proporcionar el marco técnico para cumplir con estos objetivos”, siendo estos últimos los objetivos específicos, el primero es crear una guía para que los profesionales médicos no psiquiátricos aborden las necesidades inmediatas de salud mental de las personas en la comunidad y los centros de tratamiento COVID-19, mientras que el segundo objetivo específico es ofrecer recomendaciones para que los psiquiatras garanticen la seguridad durante su día a día.

Gracias a la investigación se logró formar protocolos para crear Medidas de protección en hospitales psiquiátricos, se logró la recalibración de los programas de salud mental del distrito durante la pandemia de COVID-19, se logró elaborar un protocolo con pasos prácticos para establecer teleconsultas de psiquiatría en brotes infecciosos, se elaboró un protocolo para los primeros auxilios psicológicos especializada en casos de COVID-19, se mejoró la terapia electroconvulsiva y estimulación magnética transcraneal para pacientes con enfermedad mental grave durante la pandemia de COVID-19, entre otros.

De acuerdo con el estudio anterior, ayuda a la investigación, al aportar información de las principales afectaciones asociadas a la salud mental que pueden tener los pacientes de COVID-19 y protocolos prácticos para orientar a los pacientes en cuanto a su salud mental.

Antes de lo que piensas: Una reacción afectiva muy temprana a la pandemia y cuarentena del COVID-19 en Argentina. Torrente, F., Yoris, A., Low, D., Lopez, P., Bekinschtein, P., Manes, F., Cetkovich, M (2021). Argentina.

Este estudio partió de una metodología cuantitativa, se adaptó al contexto local un cuestionario de la Organización mundial de la salud (OMS), en el que se incluyeron preguntas abiertas para indagar sentimientos de las personas frente al COVID-19, y se realizó un análisis de contenido. Por otra parte, el objetivo general de la investigación es explorar los sentimientos y expectativas que genera el COVID-19 en las personas durante la primera etapa de la pandemia en Argentina. Los resultados advierten que la población encuestada siente incertidumbre, miedo y angustia, pero igualmente emerge un sentimiento de responsabilidad y cuidado frente al COVID-19, se destacan sentimientos positivos para la sociedad como la valoración de la interdependencia que se comparte en

sociedad. Los resultados revelan que las afectaciones psicológicas que se dan en la población son desiguales según el género, el nivel educativo alcanzado y el confort percibido en el hogar.

De acuerdo con el estudio anterior, aporta resultados direccionados a los objetivos de la presente investigación compilatoria, por tanto, es importante para entender las afectaciones en la salud mental durante la pandemia por COVID-19.

Investigaciones a nivel nacional

Estudio descriptivo sobre el impacto emocional (depresión, ansiedad y estrés) durante el aislamiento social preventivo ocasionado por la pandemia del COVID-19 en la población del municipio de Girardot. Puentes, V., Vergaño, L., Ortiz, A. (2020). Girardot, Colombia.

La presente investigación surge debido a la necesidad de conocer cómo se han visto afectados los habitantes del municipio de Girardot tras la promulgación del estado de emergencia sanitaria decretada por el Ministerio de Salud y Protección Social, siendo presentada dentro de esta, las medidas de aislamiento social preventivo obligatorio con el objetivo de mitigar la propagación y el contagio del virus SARS CoV 19 (en adelante COVID 19).

Esta investigación, tiene como objetivo describir el grado de afectación de tipo emocional (depresión, ansiedad y estrés) ocasionado por el aislamiento social decretado en la emergencia sanitaria del COVID-19, en una muestra de 150 participantes residentes en el municipio de Girardot durante el segundo semestre del año 2020. Esto se realizó por medio del enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de tipo transversal descriptivo. Con el fin de medir las variables ansiedad, depresión y estrés, se implementó el instrumento de medición DASS-21 mediante la adaptación a una plataforma virtual (Google Forms). Además, estos resultados fueron analizados mediante el programa de métodos estadísticos IBM SPSS versión 25.

Teniendo como resultados según cada variable: el 52,7% de la población encuestada presentó depresión. En cuanto a la ansiedad, el 51,4% de la población encuestada presentó este malestar psicológico. Así mismo, el 56% de la población general

encuestada presentó estrés; lo anteriormente mencionado está descrito según el grado de afectación, indicando la importancia de los procesos de intervención, mitigación y programas de orientación psicológica para las personas que se encuentran en aislamiento social durante la pandemia.

Para la presente investigación, el estudio mencionado anteriormente resalta una realidad que se experimenta actualmente a nivel nacional, por lo que es necesario tenerlo en cuenta para analizar y comparar como está siendo afectada la salud mental de los colombianos en comparación al resto de los países.

Nivel de estrés en estresores durante el aislamiento preventivo por el COVID-19 en el Municipio de Mosquera. Téllez, M., Rodríguez, N., Baeza, M., Rojas, R., Chirivi, R. (2020). Cundinamarca, Colombia.

Este proyecto de práctica profesional, tiene como objetivo identificar los niveles de estrés, en un rango de 1 a 5, en cada uno de los estresores, durante el aislamiento preventivo en el municipio de Mosquera; con el fin de aportar a los psicólogos unas tablas y graficas de los estresores con los niveles de afectación para la contención en la afectación de la pandemia a nivel de salud mental y a otros profesionales para tomar acciones en el manejo adecuado. El estudio se realiza con la aplicación de una encuesta diseñada en base a la revisión teórica y aplicada a una muestra de 10 participantes habitantes del municipio, 5 hombres y 5 mujeres con edades comprendidas entre los 20 y 50 años de edad.

Los resultados se evidencia que se presenta mayor nivel de estrés en el miedo al contagio, el aislamiento social, el encierro, el teletrabajo, la economía, el distanciamiento físico, la compra de víveres, el cambio de rutinas y cambio de horarios y los menor nivel de estrés se evidencia la falta de trabajo, los conflictos familiares, la interacción y el distanciamiento en pareja y relación con los hijos en este rango y se identificaron otros estresores como como el impedimento o restricción de las deportivas de arte y cultura, los quehaceres del hogar, la preocupación que se genera por la seguridad de los familiares que tienen que desplazarse de su casa a otros lugares o al trabajo, las fallas en el internet durante la realización de trabajos o el estudio online y el actual embarazo de la conyugue.

En conclusión, evitar enfocarse en la amenaza e incertidumbre y centrarse en la oportunidad y en la protección y los cuidados necesarios para prevenir el contagio.

En la contribución del texto anterior a esta investigación, tiene en cuenta diversos factores importantes que son generadores de estrés durante la pandemia por COVID-19 que afectan la salud mental de los habitantes del Municipio de Mosquera. Es por esto, que la investigación da una gran perspectiva para añadirla a la compilatoria.

Afrontamiento de la educación sincrónica remota generado por el aislamiento social en universitarios de Villavicencio. Barreiro, N., Campos, N., Torres, A. (2020). Villavicencio, Colombia.

Su enfoque fue cualitativo, se diseñó como instrumento de evaluación una entrevista semiestructurada llamada “Entrevista de afrontamiento de la educación sincrónica remota” la cual evalúa 7 factores básicos, entre los cuales se encuentran la confrontación, planificación, distanciamiento, autocontrol, aceptación de responsabilidad, escape-evitación y reevaluación positiva, la cual contó con un diseño de investigación fenomenológico con categorías orientadoras que abarcaban las estrategias de contingencia procedente de la pandemia por COVID- 19, educación remota y afrontamiento.

El objetivo general de la investigación fue comprender las estrategias de afrontamiento generadas por el aislamiento social en los estudiantes de la universidad Cooperativa de Colombia campus Villavicencio, mientras que algunos de los específicos fueron, identificar las estrategias de solución de problemas en función de la educación sincrónica remota generada por el aislamiento social en los estudiantes de la Universidad Cooperativa de Colombia campus Villavicencio, identificar la planeación en función de la educación sincrónica remota generada por el aislamiento social en los estudiantes de la Universidad Cooperativa de Colombia campus Villavicencio, identificar los intentos de distanciamiento en función de la educación sincrónica remota generada por el aislamiento social en los estudiantes de la Universidad Cooperativa de Colombia campus Villavicencio, entre otros. Los resultados revelan que el paso a la educación virtual afecto negativamente a los a la muestra encuestada, por motivos como el estrés, los problemas de conexión, la mala comunicación, entre otros.

Con respecto a lo planteado en el estudio anterior, sirve como base teórica debido a que mira las afectaciones desde la población universitaria con la educación virtual, quienes han presentado estrés y malestares significativos, visto de ese modo, genera un grado de valor o peso a esta compilatoria.

Investigaciones a nivel regional

Factores que pueden influir en la aparición de la depresión en los jóvenes estudiantes de diseño gráfico de la Fundación de Estudios Superiores de Comfanorte Fesc, en la ciudad de Cúcuta durante la pandemia del 2020. Barros, M., Burgos, N., Combita, N., Delgado, L., López, Y. (2020). Cúcuta, Norte de Santander.

Esta investigación presenta una metodología cuantitativa y exploratorio, que aplicó una encuesta a una muestra de 50 estudiantes de diseño gráfica, cuyas edades comprendían de 16 a 21 años de edad. El objetivo general de la investigación fue Analizar cuáles son los factores que pueden influir en la aparición de la depresión en los jóvenes estudiantes de tercer y cuarto semestre de la Fundación de Estudios Superiores de Comfanorte FESC de la Facultad de Diseño Gráfico, con edades entre 16 y 21 años, en la ciudad de Cúcuta durante la pandemia del 2020, mientras que por su parte, los objetivos específicos fueron, Determinar la existencia de factores específicos familiares que favorecen la aparición de patologías como depresión en medio del confinamiento, establecer la estratificación de factores relacionados con el trabajo en casa que desencadenan estado depresivo y por último identificar estrategias para que los jóvenes afronten la pandemia de manera mentalmente saludable.

Los resultados obtenidos por la investigación muestran que el puntaje más alto ante la pregunta: presenta pérdida de energía, fatiga o sensación de estar más lento el 66% contestó positivamente, dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones, el 52% fue afirmativo dificultad para dormir, despertarse temprano por la mañana o dormir demasiado el 58% dijo sí. Cambios en el apetito o el peso un 60% fue afirmativo, dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones, el 52% fue afirmativo, dificultad para dormir, despertarse temprano por la mañana o dormir demasiado el 58% dijo sí. Cambios en el apetito o el peso un 60% fue afirmativo, entre otros.

Partiendo del estudio anterior, es importante para la compilatoria a llevar a cabo debido a que muestra un contexto local que se ha visto afectado por la pandemia. De este modo, la investigación arroja datos, que ratifican o afirman otros que se venían dando en otras investigaciones y es de gran fundamento teórico sobre todo en el área local.

Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del COVID-19 en docentes y estudiantes de una universidad pública en Colombia. Gamboa, A., Hernández, C., Prada, R. (2021). Cúcuta, Colombia.

Investigación con enfoque cuantitativo, que aplicó el inventario de depresión de Beck a una muestra de 100 docentes y 394 estudiantes de una universidad pública en Colombia. El objetivo de la investigación fue “determinar los efectos depresivos causados por el aislamiento preventivo por la pandemia del Covid-19 en estudiantes y docentes universitarios”, por su parte, los resultados revelan que no existen diferencias significativas en el nivel de afectación entre docentes y estudiantes, sí hay diferencias respecto al género, con mayor incidencia en los hombres, así mismo se identificó que las personas entre 16 y 35 años se ubican en los niveles de depresión moderada y grave. Para el estado civil se determinó con mayor presencia en la depresión mínima, contrario a las personas viudas que se concentran en el nivel de depresión grave.

En el estudio anterior, se resalta los niveles de afectación con relación a sintomatología depresiva, por lo que se ve que tanto estudiantes como docentes se han visto afectados significativamente. De este modo, podemos evidenciar que se realizan estudios a nivel local y, se podrían incluir la presente compilatoria para que se realicen posibles intervenciones e métodos preventivos ante las afectaciones de la salud mental.

Ansiedad y depresión durante la emergencia sanitaria del COVID-19 en personal asistencial activo en instituciones de salud en Santander. Londoño, J., Velásquez, L., y Redondo, M. (2020). Bucaramanga, Colombia.

Esta investigación presenta un enfoque cuantitativo, donde se utilizó instrumentos como el IDER y AMAS-A encargados de la recolección de información en una muestra de 75 personas. El objetivo de la investigación fue el de “evaluar los niveles de ansiedad y depresión en el personal asistencial activo en instituciones de salud en Santander, ante la emergencia sanitaria del COVID-19 (enfermedad infecciosa causada por el coronavirus

que se ha descubierto más recientemente)”. Los resultados obtenidos en la investigación evidenciaron una ansiedad promedio, y no se encontraron niveles clínicamente significativos de depresión, pero dada la comorbilidad de estos trastornos se recomienda implementar los programas que tiene previstos el ministerio y técnicas como el mandala y Mindfulness que ayudan prevenir síntomas de ansiedad y depresión.

Dando importancia al estudio anterior, se evidencia una sintomatología significativa, aunque no propiamente clínica, sin embargo, es necesario destacar que se recomiendan estrategias de promoción y prevención para fortalecer la salud mental de la población. Por ello, es fundamental tener en cuenta para el desarrollo de acciones preventivas en relación a la salud mental para futuros estudios.

Marco Teórico

En este apartado se realiza una compilación teórica frente a la temática a investigar, partiendo de lo general hasta lo más específico con el fin de tener claridad acerca de lo investigado.

Capítulo 1. Salud Mental

La Organización Mundial de la salud (OMS) en el 2013, define la salud mental como parte de un estado de bienestar en el cual el individuo consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. Además, refiere que abarca una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de bienestar mental y está relacionada con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos.

En Colombia, la salud mental también se concibe como un constructo multidimensional y consistente con lo planteado hasta el momento; al respecto, la Ley 1616 del 2013 dice textualmente:

Es un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera que permite a los sujetos

individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad; es un derecho fundamental, un bien de interés público y finalmente se convierte en un componente esencial del bienestar general y del mejoramiento de la calidad de vida de los colombianos (citado por: Andrade, Campo, Díaz, Flórez, Mayorca, Ortiz, Ramírez, Ruiz, Santos, Santofinio, Yosa, 2020).

Afectaciones en la salud mental a causa del COVID-19

A partir de esto, los estudios sobre psiquiatría de las pandemias muestran el aumento, en los meses y años posteriores a estas, de trastornos depresivos y ansiosos, casos de estrés postraumático, mayor consumo de alcohol y aumento de la violencia doméstica, afectado así, gravemente la salud mental de la sociedad (Esquerdo, 2020).

Huarcaya (2020) expone el estado de la salud mental en la población general a través de una investigación, en donde refiere lo siguiente:

Inicialmente el brote del SARS-CoV-2 en China causó alarma y estrés en la población general. El miedo a la enfermedad se podría explicar por la novedad e incertidumbre que genera. El creciente número de pacientes y casos sospechosos suscitaban la preocupación del público por infectarse. El miedo se exacerbó por los mitos y por la desinformación en las redes sociales y medios de comunicación, a menudo impulsado por noticias erróneas y por la mala comprensión de los mensajes relacionados al cuidado de la salud. Luego de la declaración de emergencia en China, un estudio reveló un incremento de las emociones negativas (ansiedad, depresión e indignación) y una disminución de las emociones positivas (felicidad y satisfacción). Esto generó un comportamiento errático entre las personas, lo cual es un fenómeno común, ya que existe mucha especulación sobre el modo y la velocidad de transmisión de la enfermedad, actualmente, sin un tratamiento definitivo. Además, la cuarentena incrementa la posibilidad de problemas psicológicos y mentales, principalmente por el distanciamiento entre las personas. En ausencia de comunicación

interpersonal, es más probable que los trastornos depresivos y ansiosos ocurran o empeoren. Por otro lado, la cuarentena reduce la disponibilidad de intervenciones psicosociales oportunas y de asesoramiento psicoterapéutico de rutina.

Del mismo modo, para Balluerka (2020), el confinamiento en el hogar “es una situación sin precedentes recientes en nuestro país, y es previsible que tenga un importante impacto en el bienestar físico y psicológico”; la paralización de la actividad económica, el cierre de centros educativos y el confinamiento de toda la población durante semanas “ha supuesto una situación extraordinaria y con múltiples estímulos generadores de estrés”. Durante el confinamiento, los dos factores que más afectan al bienestar físico y psicológico son la pérdida de hábitos y rutinas y el estrés psicosocial, de acuerdo al primer estudio que analiza el impacto psicológico de la cuarentena por COVID-19 en China (Wang, Pan, Wan, Tan, Xu, Ho, y Ho, 2020).

La interrupción de hábitos durante el confinamiento y la instauración de otros poco saludables (p.ej. malos hábitos alimenticios, patrones de sueño irregulares, sedentarismo y mayor uso de las pantallas) pueden derivar en problemas físicos. Las condiciones que acompañan a una pandemia incluyen distintas fuentes de estrés para las personas. Los estudios sobre situaciones de estrés y emergencias permiten resumir las principales variables implicadas en el impacto psicológico como las siguientes: el miedo a la infección por virus y enfermedades, la manifestación de sentimientos de frustración y aburrimiento, no poder cubrir las necesidades básicas y no disponer de información y pautas de actuación claras (Brooks et al., 2020) o la presencia de problemas de salud mental previos o problemas económicos (Wang, Zhang, Zhao, Zhang, y Jiang, 2020).

También el estigma y rechazo social en el caso de personas infectadas o expuestas a la enfermedad puede ser un desencadenante de una peor adaptación (Brooks et al., 2020). El grado de impacto dependerá de varios factores. De acuerdo con el estudio de Sprang y Silman (2013), la población que ha vivido una cuarentena durante enfermedades pandémicas es más propensa a presentar trastorno de estrés agudo y de adaptación y dolor (el 30% con criterios de trastorno de estrés postraumático).

Por el momento, se cuenta con escasas evidencias sobre el impacto psicológico inmediato de la COVID-19 en la población general, con unos pocos estudios publicados, principalmente con población china. El primero consistió en una encuesta a 1.210 personas en la que el 53% valoraba el impacto psicológico de la situación como moderado-grave, el 16% refería síntomas depresivos entre moderados o graves, el 28% síntomas de ansiedad moderados o graves y el 8% niveles de estrés moderados o graves. Para la mayoría la principal preocupación (75%) fue que sus familiares se contagiaran de coronavirus (Wang, Pan et al., 2020).

En otro estudio con residentes de Wuhan y ciudades cercanas realizado un mes después de que se declarara el brote de COVID-19, hallaron una prevalencia de síntomas de estrés postraumático del 7% (Liu et al., 2020). En tercer lugar, el mismo grupo y con una muestra más amplia de 2.091 personas, perteneciente a la China continental, hallaron una prevalencia de síntomas de estrés postraumático agudo un mes después del brote de COVID-19 del 4,6% (Sun et al., 2020).

Del mismo modo, se han publicado los resultados de Oliver, Barber, Roomp y Roomp (2020) que evaluaron cuatro áreas relacionadas con la pandemia: comportamiento de contacto social, impacto financiero, situación laboral y salud estado. Más del 18% de los encuestados informaron haber tenido contacto cercano con alguien infectado por el coronavirus. En cuanto al grado de afectación, las mujeres se mostraron en general más vulnerables. El 15% de los trabajadores de pequeñas empresas señalaron que estaban en bancarrota y más del 19% habían perdido una parte significativa de sus ahorros, algunos hasta el punto de no poder pagar su hipoteca o comprar alimentos. La cifra de teletrabajo era más baja que en otros países. El 19% de los que dieron positivo (no siendo trabajadores del sector de la salud) habían tenido contacto cercano con un cliente que tenía coronavirus.

El primer estudio con población infantil española concluyó que el 89% de niños presentaban alteraciones conductuales o emocionales como resultado del confinamiento (Orgilés et al., 2020). Si tras la cuarentena se mantienen rutinas y hábitos saludables, y se proporcionaron los apoyos necesarios por parte de los cuidadores, será esperable que la mayoría de individuos recuperen su funcionamiento normal (Barlett, Griffin y Thomson, 2020), si bien es posible que una minoría pueda necesitar apoyo psicológico tras el

confinamiento, especialmente quienes ya presentaban problemas psicológicos (p.ej. traumas previos, ansiedad o depresión), trastornos del desarrollo, aquellos con cuidadores con inestabilidad económica o psicopatología previa. En el caso de los niños separados de sus cuidadores durante la epidemia o que han sufrido la pérdida de un ser querido serán más propensos a presentar problemas psicológicos, miedo a la infección y ansiedad por separación, por lo que posiblemente necesitarán atención psicológica especializada (Liu et al., 2020).

Ansiedad por la Salud

Según Huarcaya (2020), la ansiedad por el estado de la salud propia, “ocurre cuando algunos cambios o sensaciones corporales son interpretados como síntomas de alguna enfermedad”; además, “se caracteriza por interpretaciones catastróficas de sensaciones y cambios corporales, creencias disfuncionales acerca de la salud y la enfermedad, y malos mecanismos adaptativos”. En el contexto de la pandemia de COVID-19, las personas con altos niveles de ansiedad por la salud “son susceptibles de interpretar sensaciones corporales inofensivas como evidencia de que se encuentran infectados, lo que incrementa su ansiedad, influye en su capacidad para tomar decisiones racionales y en su comportamiento”, esto ocasiona conductas desadaptativas, como acudir frecuentemente a los centros de salud para descartar la enfermedad, excesivo lavado de manos, retraimiento social y ansiedad por comprar (Huarcaya, 2020).

Pese a que algunas de estas conductas son, por lo general, consecuentes con las recomendaciones de los salubristas; sin embargo, las personas con ansiedad por la salud las llevan al extremo, lo que genera “consecuencias deletéreas para el individuo y su comunidad (p. ej. comprar en exceso materiales de protección personal, como mascarillas, guantes y jabones puede generar desabastecimiento en la comunidad)” (Huarcaya, 2020). Por el contrario, los bajos niveles de ansiedad por la salud también podrían ser perjudiciales, ya que “es posible que las personas creen que no pueden ser contagiadas e incumplan las recomendaciones de salud pública y de distanciamiento social” (Huarcaya, 2020).

Depresión

Huarcaya (2020) también expresa que se observan mayores niveles de depresión en “los varones, en personas sin educación, en personas con molestias físicas (escalofríos, mialgia, mareo, coriza y dolor de garganta) y en personas que no confiaban en la habilidad de los médicos para diagnosticar una infección por COVID-19”. Asimismo, se evidencian menores niveles de depresión en las personas que se enteraron del incremento de pacientes recuperados y en las personas que siguieron las recomendaciones de salud pública.

En las personas que sufren el fallecimiento repentino de un ser querido por la COVID-19, “la incapacidad de despedirse puede generar sentimientos de ira, tristeza y resentimiento, lo que podría generar el desarrollo de un duelo patológico” (Huarcaya, 2020). Por lo tanto, expone que “el personal médico debe estar capacitado para comunicar las malas noticias de manera adecuada y evitar un impacto negativo en los familiares”; sin embargo, a pesar de su importancia, “en diversos estudios se ha documentado que los médicos no han recibido un entrenamiento formal para comunicar malas noticia”, por tanto, es necesario que los especialistas en salud mental faciliten a los médicos conceptos precisos sobre este asunto (Huarcaya, 2020).

Debido a que se desaconseja que el personal no esencial, como psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales de salud mental, ingresen a las salas de aislamiento para pacientes con COVID-19, “los profesionales que se encuentran en la primera línea de respuesta tienen que brindar intervenciones psicosociales a los pacientes hospitalizados” (Huarcaya, 2020). Por lo tanto, es importante que:

Los clínicos comprendan las similitudes y diferencias entre los síntomas de la COVID-19 y un episodio depresivo; los síntomas como fatiga, trastornos del sueño, trastornos del apetito, disminución de la interacción social y pérdida de interés en las actividades habituales se observan tanto en la depresión clínica como en las infecciones virales. Clínicamente, sin embargo, los síntomas psicológicos centrales de la depresión (desesperanza, inutilidad, pesimismo y culpa) serían más típicos de la depresión (Huarcaya, 2020).

Estrés en Pandemia

Según (Barraza, 2020), El estrés es “un fenómeno esencialmente adaptativo que ha acompañado al ser humano desde sus orígenes; si se quisiera ejemplificar su presencia se podría plantear su aparición a través de un proceso constituido por tres momentos”, que son la percepción del peligro o amenaza, reacción de alarma y la acción generada como respuesta.

A partir de esto, en este momento, la sociedad está inmersa en una pandemia con jornadas de distanciamiento social y suspensión de actividades económicas no esenciales, que, además, también “se ve expuesta a una serie de demandas o exigencias de actuación que pueden convertirse potencialmente en estresores y desencadenar el proceso de estrés, al que se le podría denominar estrés de pandemia” (Barraza, 2020).

En este punto es fundamental tener en cuenta el distanciamiento social y las medidas de seguridad sugeridas por las autoridades ya que “obligan a las personas a actuar de un modo específico, diferente a lo que cotidianamente hacía”; estas demandas y las que surgen de la convivencia cotidiana con las personas cercanas físicamente y con el resto de las personas presentes virtualmente “plantean a la persona algunas demandas de actuación que potencialmente pueden volverse estresores y desencadenar el proceso de estrés”. Sin olvidar la amenaza potencial del contagio (Barraza, 2020).

En este sentido, el estrés de pandemia puede ser definido como un “estado psicológico producido por un proceso de adaptación donde”:

a) el individuo valora algunas de las demandas o exigencias del entorno, signado por la pandemia, como desbordantes de sus recursos para realizarlas con efectividad, b) lo que ocasiona, en un segundo momento, la aparición de un conjunto de síntomas o reacciones que evidencian o manifiestan el desequilibrio personal generado por estrés que se está viviendo y c) ante lo cual el individuo decide realizar algunas acciones, permitidas en el marco de la pandemia, para mitigar o hacer más manejable el estrés (Barraza, 2020).

En cuanto al estrés psicológico, “se ha reportado un mayor nivel de sintomatología a partir del confinamiento; así mismo, se ha identificado que la población más joven y con enfermedades crónicas ha referido un mayor nivel de sintomatología que el resto de población” (Barraza, 2020).

Factores de vulnerabilidad

Los modelos de vulnerabilidad psicopatológica indican que existen sujetos que presentan más riesgo de padecer una afectación al margen de la situación actual y por extensión ante el estado de alarma de la COVID-19. Cabe esperar que las personas en situación de vulnerabilidad serán aquellas que por sus características presentan una desventaja por edad, sexo, estructura familiar, nivel educativo, origen étnico, situación o condición física y/o mental, y que requieran de un esfuerzo adicional para incorporarse al desarrollo y a la convivencia.

Dentro de este grupo se podrían englobar las personas con diversidad funcional, la población infantil (especialmente niñas), minorías étnicas, personas con trastornos psicológicos, migrantes, refugiados, personas con diversidad sexual y/o identidad de género, entre otras minorías. Si a esto se une una situación económica complicada, la incertidumbre de la pandemia o que se infecten, desarrollen la enfermedad de COVID-19 o sufran manifestaciones más graves de la enfermedad, el riesgo aumenta.

Pronóstico sobre la afectación inmediata y futura

Dado que es la primera vez que se produce una situación tan inusual e impredecible como el confinamiento para el control de la COVID-19, se carece de datos sobre cómo puede afectar a la población. Con el objetivo de conocer los efectos de la cuarentena a medio o largo plazo se han llevado a cabo estudios que han centrado su interés en la prevalencia del estrés agudo o estrés postraumático. Dichos trabajos informan del porcentaje de individuos que se ven afectados por dicho trastorno, pero no se informa de otros posibles problemas que las personas puedan manifestar una vez termine el confinamiento y que posiblemente afecten a un porcentaje mayor.

Es esperable que quienes tienen predisposición a manifestar determinados problemas, o que en el pasado presentaron síntomas psicopatológicos específicos, tengan

más riesgo de que dichos síntomas afloren después de la cuarentena. El miedo al contagio, o incluso síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo, podrían ponerse de manifiesto en personas que han recibido un exceso de información sobre la COVID-19 o información no adecuada a su edad, así como en aquéllos que las rutinas de higiene para evitar el contagio han conseguido reducir su ansiedad y miedo a la enfermedad.

Podemos esperar dos tipos de situaciones de afectación psicológica que pueden darse durante y tras el confinamiento (Espada et al., 2020):

a) Aquellas que se pueden considerar afectaciones específicas por estar causadas por uno o varios estímulos relacionados con el contexto de la COVID-19. Por ejemplo, casos de personas con alteraciones emocionales o conductuales afectados por un elevado estrés familiar. Nos referimos a situaciones donde la familia ha sufrido de forma significativa por cuestiones económicas, sociales o de salud, incluyendo la existencia de casos cercanos de contagio, hospitalización y duelo por el fallecimiento de personas cercanas.

b) Afectaciones de tipo inespecífico, en las que no es posible identificar un estímulo desencadenante particular, más que el conjunto de cambios contextuales derivados de la pandemia y del confinamiento. Pueden estar relacionadas con preocupación de intensidad diversa y moderada sobre la salud, con el miedo al contagio propio o de familiares, miedo o pesimismo respecto al futuro, sensación de vulnerabilidad alta, malestar ante la incertidumbre, etc.

Capítulo 3. COVID-19

La enfermedad conocida como Coronavirus Disease 2019, o SARS COV-2 o comúnmente llamada como COVID 19, es una enfermedad infecciosa, causada por una nueva cepa del coronavirus, identificada por primera vez en el mes de diciembre del 2019, en la ciudad de Wuhan, China; en la actualidad se la ha considerado como una pandemia debido a que se ha extendido ampliamente a varios países alrededor del mundo. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020).

Epidemiología

En la ciudad de Wuhan, China se informó la aparición de un grupo de casos con diagnóstico de neumonía de origen desconocido por primera vez el 31 de diciembre del 2019, nueve días después se notificó a un nuevo tipo de coronavirus como el responsable de este nuevo brote por el Centro Chino para el Control y Prevención de Enfermedades; el director general de la OMS junto al Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional la declaran como una emergencia sanitaria de importancia internacional el 30 de enero de 2020 (OMS, 2020).

Siguiendo las pautas para nombrar nuevas enfermedades infecciosas humanas la OMS decide llamar a esta nueva enfermedad como COVID-19, acrónimo que le fue dado por la descripción completa de su nombre Corona Virus Disease-19 el 11 de febrero de 2020 al mismo tiempo el Comité Internacional de Taxonomía de Virus lo denomina al virus causante del COVID-19 como Coronavirus-2 del síndrome agudo severo o SARS-COV-2 (OPS, 2020 citado por Cortés. Henao y Osorio, 2020).

Del mismo modo, otros autores como refieren que, el COVID-19 nació en el 2019 en Wuhan, China; asimismo, los casos se empezaron a extender en la provincia de Hubei, con síntomas similares a una neumonía, lo que conllevó a identificar este virus con la familia de los coronavirus y los SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Severo), los cuales, circulan con regularidad en los murciélagos, por lo que se pensó que este mamífero volador podría ser el principal portador (Trilla, 2020). Sin embargo, como menciona Trilla (2020), el huésped inmediato, el cual es posiblemente otro mamífero no ha sido identificado aún, no obstante, los expertos consideran que el contacto humano con este portador pudo ser mediante el consumo del animal vivo en el mercado de Wuhan, el cual, mantuvo sus puertas cerradas hasta el 17 de abril del 2020.

Sintomatología

Según Cortés, et. al., (2020), la familia de los coronavirus causa resfriados comunes, cuadros respiratorios febriles, tos intensa, rinorrea, disnea, dolor de cabeza, dolor de garganta, fiebre intensa, dolores musculares, malestar general y en algunos casos, vómito y diarrea. Aproximadamente del 10% al 25% de los casos, los pacientes sufren de un síndrome de dificultad respiratoria aguda o grave por neumonía que puede generar un

fallo multisistémico en los órganos y una letalidad numerosa. Según los reportes, los casos con mayor severidad se dan en personas con edades avanzadas y en pacientes con comorbilidades, es decir, que presentan dos o más enfermedades o trastornos simultáneamente (Serra, 2020). Asimismo, como citó en Rodríguez-Rojas (2020) en (Lai, Shih, Ko, Tang, & Hsueh, 2020), los pacientes con determinadas afecciones crónicas, tales como enfermedades cardíacas o pulmonares, diabetes o hipertensión corren un mayor riesgo de enfermarse gravemente.

Factores de Riesgo

Son considerados grupos vulnerables a las personas en los que la enfermedad se manifiesta de forma más severa, exponiendo la vida del paciente o inclusive provocar la muerte (Serrano, 2020): Personas que sobrepasen los 60 años; enfermedades crónicas como diabetes mellitus, hipertensión arterial, así como enfermedades pulmonares o cardiovasculares; hábitos como el tabaquismo; enfermedades nutricionales como la obesidad y el sobrepeso; establecimientos herméticos de atención del adulto mayor; personas que estuvieron en contacto con casos sospechosos o positivos de COVID alrededor de 48 horas antes de presentar la sintomatología.

Vías de transmisión

Se ha comprobado que existen varias vías de transmisión del COVID-19, por contacto y gotas, hallándose a las secreciones o gotas respiratorias infectadas, caracterizadas por su incapacidad de subsistir en el ambiente y la limitada movilización por lo que esta se transmite en distancia menores de un metro, estas son producidas por pequeños actos como hablar (OPS, 2020).

Aérea aquella en la que el virus es capaz de desplazarse a través de largas distancias y sobrevivir por periodos prolongados de tiempo, se ha determinado que este tipo de transmisión está más relacionada con procedimientos médicos como las cirugías. Y los fómites o superficies contaminadas en las que dependiendo del ambiente en el que se desarrollan pueden sobrevivir durante varias horas o días, siendo un foco de peligro el contacto con objetos que se encuentran en el entorno de la persona infectada. (OPS, 2020).

COVID-19 en Colombia

Según Cortés, et. al., (2020), el 6 de marzo de 2020 en Bogotá, Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social confirmó el primer caso de COVID-19 luego de los análisis que fueron practicados a una paciente de 19 años procedente de Milán, Italia. La ciudadana presentó síntomas y recurrió a los servicios de salud en donde mediante la toma de unas muestras para el análisis respectivo, el Instituto Nacional de Salud confirmó los resultados positivos para COVID19 (Ministerio de Salud y Protección Social Colombia, 2020).

Cortés, et. al., (2020), refiere que gracias a ello y teniendo en cuenta los resultados arrojados por otros 96 países en el mundo sobre número de contagios y medidas de aseguramiento, Colombia se preparó con más de ocho semanas de anticipación para enfrentar la llegada del nuevo coronavirus COVID-19 desarrollando estrategias y campañas de autocuidado desde el Comité Nacional de Emergencias; una vez el primer caso fue confirmado, el ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez junto con los Secretarios de Salud del país, EPS, IPS y aseguradoras se reunieron para establecer el Plan de respuestas al ingreso de coronavirus al país, para lo cual, todos los territorios nacionales debieron activar su plan de contingencia para enfrentar este desafío de salud mundial (Ministerio de Salud y Protección Social Colombia, 2020 citado por Cortés, et. al., 2020).

Ante esta pandemia, los países han tomado decisiones en cuanto al aislamiento de las poblaciones, siendo el caso de Colombia en donde, inicialmente, se tomaron medidas de cuarentena locales y nacionales en una misma semana inicialmente, lo cual significó un cambio muy grande en las dinámicas de trabajo de las organizaciones y de sus colaboradores (Cortés, et. al., 2020). De esta manera, las empresas adoptaron el teletrabajo y el trabajo remoto como medidas de aseguramiento y cumplimiento con lo establecido; sin embargo, muchas de ellas lo hicieron sin contar con políticas claras para dicho esquema de trabajo, tales como la falta de claridad en el momento de determinar cuándo se está ante un accidente laboral e incluso el cumplimiento de las medidas del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad del Trabajo (Rodríguez-Rojas, 2020 citado por Cortés, et. al., 2020).

Bioseguridad

Son un conjunto de directrices y técnicas cuyo único objetivo es la minimización de riesgos que pongan en peligro la vida de la persona ante la exposición de agentes nocivos durante el cumplimiento de sus funciones. (Ministerio Salud Publica del Ecuador, 2016).

Lavado de manos

Es la agrupación de procedimientos para eliminar la suciedad y minimizar el número de microorganismos que se encuentren sobre la superficie de la piel de las manos, siendo este un paso indispensable en la prevención y control de infecciones; la OMS indica que debe realizar con el uso de jabón y agua en un tiempo estimado de 40 a 60 segundos. Se considera que es la técnica más confiable y eficaz para de eliminar el virus, debido a que el jabón es capaz de destruir la envoltura, haciéndola incompatible con el medio ambiente que lo rodea provocando su destrucción. (Ministerio de Salud Pública, 2020).

La mascarilla N95

Son las más recomendadas por la OMS durante el contacto con pacientes sospechosos o no o de pacientes con sintomatología que no cumplan el distanciamiento de 2 metros, durante la realización de procedimientos quirúrgicos o invasivos que pueda producir aerosolización y en pacientes Covid-19; tienen una capacidad de filtración de partículas del 95% ,de resistencia y filtración de partículas de 0.1 -0.3 micras reduciendo la aspiración de partículas y proteger sobre gotas patógenas al personal de la salud, su eficacia es evidenciada con la correcta colocación, su uso, ajuste y eliminación, más aun cuando estén empapada de agua o manchado se deberá eliminar de forma inmediata y reemplazarla por una limpia y jamás se deberá reutilizar, su uso es persona (Hospital Zhongshan, 2020).

La mascarilla quirúrgica

Poseen una alta capacidad de filtración y una alta resistencia a fluidos, conformada por 3 estratos: el estrato interno se impregna de humedad, el estrato medio actúa como protección contra los agentes patógenos y el estrato externo que rechaza los fluidos, si las mascarillas no confieren con estas tres capas no se sugiere la utilización (Hospital

Zhongshan, 2020). Al momento de la colocación de la mascarilla debemos fijarnos que la parte de color más oscuro va hacia fuera y la tira o pinza va hacia arriba, colocamos sobre la nariz y la boca y luego presionamos en el metal para dar forma a la nariz (Hospital Zhongshan, 2020). La guía de protección y contención de coronavirus del hospital Zhongshan recomienda que la utilización de la mascarilla no debe ser por más de 4 horas, después de este tiempo ya no cumple su función de protección y si va hacer desechada se debe retener la respiración por un momento y cerrar los ojos para evitar el traspaso de los microorganismos finalizando con el lavado de manos clínico (Hospital Zhongshan, 2020).

Cuarentena y Aislamiento

Según García y Cuéllar (2020), concepto de cuarentena, hace referencia a la “restricción, voluntaria u obligatoria, del desplazamiento de individuos que han estado expuestos a un potencial contagio y que posiblemente se encuentren infectados”. Durante este tiempo, “las personas deben permanecer en un lugar determinado hasta que pase el periodo de incubación de la enfermedad, para lo cual se debe garantizar asistencia médica, soporte psicológico, refugio y alimentación” (García y Cuéllar, 2020).

Por otro lado, el aislamiento se refiere a la “separación física de las personas contagiadas de aquellas que están sanas”. Esta medida resulta efectiva cuando se ha hecho una detección temprana de la enfermedad y se aísla a la persona infectada en un espacio específico, evitando el contacto con los demás (García y Cuéllar, 2020).

Del mismo modo, el distanciamiento social consiste en “alejarse de lugares concurridos y restringir la interacción entre las personas tomando cierta distancia física o evitando el contacto directo entre ellas” (García y Cuéllar, 2020). Esta medida se implementa cuando en una comunidad existen personas infectadas que, al no haber sido identificadas ni aisladas, pueden seguir transmitiendo la enfermedad; por ello, el distanciamiento social implica el cierre de lugares donde hay mayor concentración de personas como escuelas, centros comerciales, sitios para eventos sociales, oficinas, entre otros (García y Cuéllar, 2020).

Por su parte, el confinamiento es “una intervención que se aplica a nivel comunitario cuando las medidas mencionadas anteriormente han sido insuficientes para

contener el contagio de una enfermedad” (García y Cuéllar, 2020). Consiste en “un estado donde se combinan estrategias para reducir las interacciones sociales como el distanciamiento social, el uso obligatorio de mascarillas, restricción de horarios de circulación, suspensión del transporte, cierre de fronteras, etcétera” (García y Cuéllar, 2020).

Los autores concluyen que, “todos estos conceptos denotan medidas de contención para evitar la propagación de una enfermedad contagiosa”. Sin embargo, la cuarentena se aplica ante la sospecha de que una persona o un grupo de personas están infectadas, mientras que el aislamiento se da cuando se ha confirmado el contagio. Por otro lado, el distanciamiento social significa separarse y mantener un espacio físico determinado entre individuos, en cambio, el confinamiento es un plan de intervención comunitario que implica permanecer refugiado el mayor tiempo posible, bajo nuevas normas socialmente restrictivas ((García y Cuéllar, 2020).

Según Kids Health (2021), las infecciones por coronavirus (COVID-19) se contagian de una persona a otra con facilidad. Por eso, los expertos en salud recomiendan evitar las multitudes y los lugares abarrotados de gente, así como mantenerse a una distancia mínima de 6 pies (2 metros) de las personas con quienes no se convive. Esto se llama distanciamiento social (o distanciamiento físico). Pero algunas personas pueden tener que hacer más que eso. Pueden tener que quedarse en casa durante un tiempo, sin poder salir a trabajar, hacer recados ni ejercicio físico. Esto se conoce como hacer cuarentena o aislamiento. Estos conceptos difieren dependiendo de por qué necesite una persona quedarse en casa y de cuáles sean las precauciones que debe tomar (Kids Health, 2021)

Quedarse en casa durante un período prolongado de tiempo puede ser duro, sobre todo, si la persona se encuentra lo bastante bien como para salir. Pero quedarse en casa en estas circunstancias es una parte importante de frenar la propagación del virus y proteger a la comunidad. Prepararse para la cuarentena puede ayudar a reducir el estrés (Kids Health, 2021).

Metodología

De acuerdo al problema planteado y en función de los objetivos, esta investigación se rigió bajo una metodología de tipo descriptivo, con enfoque cualitativo y con un diseño compilatorio de revisión documental, análisis de contenido y análisis crítico. Así el presente estudio permitió analizar las investigaciones que se han realizado a nivel internacional, nacional y local, sobre las afectaciones en la salud mental a causa del aislamiento social y la cuarenta asociado a la pandemia por COVID-19 desde el 2019 hasta la actualidad. De acuerdo a la metodología establecida y en función del problema planteado se pretendió dar solución al mismo y así cumplir con el logro de los objetivos propuestos.

Metodología de Investigación Descriptivo, Cualitativa y Compilatoria

El presente estudio se planteó como una investigación de tipo descriptivo, definidos como aquellos que pretenden “especificar propiedades y características de conceptos, fenómenos, variables o hechos en un contexto determinado”, de igual forma, se realizó desde un enfoque cualitativo bajo el concepto de que “la investigación desde la ruta cualitativa se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en su ambiente natural y en relación con el contexto” (Hernández, 2018). A partir de esto, se planteó un diseño de investigación compilatoria o de revisión documental, análisis de contenido y análisis crítico, defino por Bernal (2016) como “el análisis de la información escrita sobre un determinado tema, con el propósito de establecer relaciones, diferencias, etapas, posturas o estado actual del conocimiento respecto al tema objeto de estudio”. Por otro lado, Ortiz (2015), refiere que la investigación compilatoria o investigación documental, “no sólo es una técnica de recolección y validación de información, sino que constituye también un método o tipo de investigación específica”, la cual contiene características propias en el diseño de investigación, la obtención de la información, el análisis y la interpretación; además, y combina diversas fuentes (primarias y secundarias). Cabe destacar, que las fuentes primarias son textos producidos en el momento mismo en que ocurre el hecho, el fenómeno o la circunstancia que se desea investigar (Martínez, 2018).

En cuanto al proceso de la investigación documental, Hoyos (2000), refiere que permite una familiarización con las bases de datos, recolección y selección de artículos, organización de información, revisión general de los artículos (título, resumen y palabras clave), determinación de categorías y asignación de códigos respectivamente, organizando este proceso por unidades de análisis, apoyado en las fases del proceso de investigación documental. De igual forma, las etapas que deben seguirse son: delimitación del tema, búsqueda y selección de las fuentes, elaboración de fichas, elección de categorías y subcategorías, lectura cuidadosa de artículos y redacción del trabajo final.

En este sentido, se retoman los planteamientos de Hoyos (2010), quien refiere los aportes acerca de las fases que se desarrollan dentro de una investigación documental, ahondando en las siguientes fases:

Fase Preparatoria

La cual busca orientar el cómo se realizará la investigación, teniendo en cuenta “cuál es el objeto de investigación que se pretende abordar, cuáles las áreas temáticas comprendidas en el tema central; cuáles es el lenguaje básico común a utilizar, así como los pasos a seguir a través de la investigación” (Hoyos, 2000).

Fase Descriptiva

En esta fase, se tiene en cuenta un trabajo de campo para identificar los tipos de estudios que se realizado, “cuáles son sus referentes disciplinares y teóricos, con qué tipo de sujetos se han realizado, bajo cuáles delimitaciones espaciales, temporales y contextuales se han llevado acabo, qué autores las han asumido y qué diseños se han utilizado” (Hoyos, 2000).

Fase Interpretativa

Fase que permite ampliar el estudio por unidad de análisis y “proporciona datos nuevos integrativos por núcleos temáticos” o categorías, “en tanto trasciende lo meramente descriptivo que conduce a las afirmaciones útiles para la construcción teórica” (Hoyos, 2000).

Fase Construcción Teórica

“Comprende una revisión de conjunto que parte de la interpretación por núcleo temático”, o categoría, con el fin de describir los resultados obtenidos del estudio, en donde se evidencia la tabulación, la discusión y el análisis, “con el fin de formalizar el estado actual de la investigación de manera global” (Hoyos, 2000).

Fase Expositiva

“Consiste en la posibilidad de divulgar la obra”, que en el caso de la presente investigación será mediante la publicación del trabajo de investigación y su sustentación; su importancia “estriba en poner en circulación un nuevo conocimiento que permite la interlocución con otros grupos y comunidades académicas o científicas” (Hoyos, 2000).

A partir de lo anteriormente dicho, se busca compilar una serie de 30 investigaciones que se han realizado a nivel internacional, nacional y local sobre las afectaciones en la salud mental a causa del aislamiento social y la cuarenta asociados a la pandemia por COVID-19 desde el 2019 hasta la actualidad, con la revisión documental de artículos científicos como fuentes primarias, mediante base de datos virtuales como los son Google Scholar, Scielo, Dianlet, Redalyc, PubMed, Scopus, Elsevier, ScienceDirect, Springer Link y Gale. Seguidamente, se realizará el registro de la información mediante la ficha de tipo bibliográfica (F1), como lo expone Hoyos (2000), ya que permite tener al alcance los datos, en este caso, de artículos de revistas académicas y trabajos de grado, que se necesita y localizarlo rápidamente (Rizo, 2015).

Del mismo modo, para la sistematización del contenido se realizará la lectura pertinente de los artículos científicos y trabajos de grado compilados y la elaboración de las fichas descriptivas (F2), fichas cuantitativas (F3), fichas de comprensión teórica (F4) como lo expuesto por Hoyos (2000) y, que según Rizo (2015) “consiste en la utilización sistemática de las fichas para registrar la información que luego podremos contrastar con la proporcionada por otras fuentes”. Por último, se realizará la integración, la tabulación, la discusión, el análisis, la redacción y la presentación de la investigación documental.

Resultados

A continuación, se exponen los resultados encontrados durante la revisión documental; la cual contiene un total de 30 unidades de análisis, conformada por artículos científicos, trabajos de grados, Informes de investigación y guías; encontrados en diferentes bases de datos. Cabe destacar, que, para facilitar la clasificación de los documentos consultados, se le asignó un Código, en donde *I* significa internacionales y *N* corresponde a las unidades nacionales, estas últimas comprenden desde *N01* hasta *N15*, y las internacionales están comprendidas desde *I01* hasta *I15*, haciendo referencia al lugar donde se realizó cada investigación y la cantidad de unidades de análisis (*Tabla 1*).

De igual forma, se da paso a explicar que para la búsqueda se utilizaron 5 bases de datos, en el momento de la consulta se tuvieron en cuenta las siguientes palabras claves: *salud mental, Covid-19, aislamiento, cuarentena*; y como filtros se tuvo en cuenta los años de publicación comprendidos entre el 2019 y el 2021, dando como resultado, en *Google Scholar*, la selección de 21 unidades de análisis (*N02-N06; N08-N09; N11-N15; I01-I02; I04-I05; I08-I10; I13-I15*); en *Scielo*, 5 unidades de análisis (*N07; N10; I06; I11-I12*), en *Science Direct*, una unidad de análisis (*I03*); *Redalyc*, una unidad de análisis (*I07*); *NCBI*, una unidad de análisis (*N01*).

Cabe, mencionar que, para el proceso de fichaje y análisis de dos investigaciones internacionales (*I02; I03*), se utilizó *Google Traductor* y el conocimiento básico bilingüe de los autores, para la traducción de los documentos que se encontraban en inglés.

Tabla 1. Bases de Datos

Base de Datos	Palabras Claves	Filtros	Seleccionados	Código
Google Scholar	Salud metal, Covid-19, aislamiento, cuarentena	Años de Publicación: 2019-2021	22	N02-N06; N08-N09; N11-N15; I01-I02; I04-I05; I08-I10; I13-I15

Scielo	Salud metal, Covid-19, aislamiento, cuarentena	Años de Publicación: 2019-2021	5	N07; N10; I06; I11- I12
Science Direct	Salud metal, Covid-19, aislamiento, cuarentena	Años de Publicación: 2019-2021	1	I03
Redalyc	Salud metal, Covid-19, aislamiento, cuarentena	Años de Publicación: 2019-2021	1	I07
NCBI	Salud metal, Covid-19, aislamiento, cuarentena	Años de Publicación: 2019-2021	1	N01

Nota. *Elaboración Propia*

Del mismo modo, al realizar la elaboración de fichas, se encontraron que hay 53 autores que realizaron investigaciones a nivel nacional (N01-N15) y 51 autores a nivel internacional (I01-I15), para un total de 104 (*Tabla 2*).

Tabla 2. *Autores.*

Cantidad	Autores	Código
53	Nacionales	N01-N15
51	Internacionales	I01-I15
Total	104	N01-N15; I01-I15

Nota. *Elaboración Propia.*

En cuanto al tipo de documento utilizado como unidad de análisis se presentaron 19 artículos científicos (N01-N02; N07-N08; N10; N14-N15; I03-I04; I06-I15) y 9 trabajos de grado (N03-N06; N09; N11-N13; I05), un informe de investigación (I01) y una guía (I02) para un total de 30 unidades de análisis (*Tabla 3*).

Tabla 3. *Tipos de Documentos.*

Cantidad	Tipos de Documentos	Código
19	Artículos Científicos	N01-N02; N07-N08; N10; N14-N15; I03-I04; I06-I15
9	Trabajos de Grado	N03-N06; N09; N11-N13; I05
1	Informe de Investigación	I01
1	Guía	I02
Total	30	N01-I21

Nota. *Elaboración Propia.*

Por otro lado, en la delimitación contextual con énfasis la delimitación espacial general, se presentó un total de 15 investigaciones a nivel nacional y 15 investigaciones a nivel internacional, para un total de 30 investigaciones (*Tabla 4*).

Tabla 4. *Delimitación Contextual: Espacial.*

Delimitación Contextual		
Cantidad	Espacial	Código
15	Nacionales	N01-N15
15	Internacionales	I01-I15
Total	30	N01-N15; I01-I15

Nota. *Elaboración Propia.*

Así mismo, en la delimitación espacial nacional se evidenció que 5 investigaciones se realizaron en el departamento de Cundinamarca, tres en el departamento de Magdalena, dos en Norte de Santander, dos en el departamento de Caldas, y en los departamentos de

Bolívar, Huila, Antioquía, Caldas y Santander una investigación respectivamente, como se puede observar en *Tabla 5*.

Tabla 5. Delimitación Espacial: Nacional.

Delimitación Espacial		
Cantidad	Nacional	Código
5	Cundinamarca	N02-N04; N07; N13
3	Magdalena	N11; N14-N15
2	Norte de Santander	N08-N09
1	Bolívar	N01
1	Huila	N05
1	Antioquia	N06
1	Caldas	N10
1	Santander	N12

Nota. *Elaboración Propia.*

De igual forma, en la delimitación espacial a nivel internacional se presentó que tres investigaciones se realizaron en Perú, dos investigaciones tuvieron lugar en España, Argentina y Cuba respectivamente, y una investigación en India, México, Ecuador, Honduras, Paraguay y Chile respectivamente, como se puede observar en la *Tabla 6*.

Tabla 6. Delimitación Espacial: Internacional.

Delimitación Espacial		
Cantidad	Internacional	Código
3	Perú	I07;I14;I15
2	España	I01; I09
2	Argentina	I03; I05
2	Cuba	I12; I13
1	India	I01
1	México	I04
1	Ecuador	I05

1	Honduras	I08
1	Paraguay	I10
1	Chile	I11

Nota. *Elaboración Propia.*

En cuanto a la delimitación contextual haciendo énfasis a los sujetos investigados, se evidenció que 14 investigaciones tuvieron en cuenta como muestra o sujetos investigados a Población en General; 6 investigaciones tuvieron como sujetos investigados a investigaciones; en 5 investigaciones se presentó como sujetos investigados a estudiantes; 2 investigaciones tuvieron como sujetos investigados a profesionales de la salud y adultos mayores respectivamente; y una investigación a Docentes y Adolescentes respectivamente. Cabe mencionar, algunas investigaciones tuvieron más un tipo de sujetos investigados, como se puede observar en la *Tabla 7*.

Tabla 7. Delimitación Contextual: Sujetos Investigados.

Delimitación Contextual		
Cantidad	Sujetos Investigados	Código
14	Población en General	N02-N04; N06; N11; N14; I01; I03; I06; I08-I09; I11; I14-I15
6	Investigaciones	N01; N07; N15; I02; I10; I12
5	Estudiantes	N08; N09; N13; I04; I07
2	Profesionales de la Salud	N10; N12
2	Adultos Mayores	N05; I13
1	Docentes	N08
1	Adolescentes	I05

Nota. *Elaboración Propia.*

En cuanto al enfoque, se expone la disciplina como área del saber desde donde se define y desarrolla las investigaciones, en el mismo se evidencia que 22 investigaciones presentaron un enfoque desde la disciplina de la Psicología; 7 investigaciones tuvieron un enfoque desde la Medicina; y, una investigación desde la disciplina Administración (Tabla 8).

Tabla 8. Enfoque: Disciplina.

Enfoque		
Cantidad	Disciplina	Código
22	Psicología	N02-N06; N08-N09; N11-N15; I01; I04-I06; I08; I11-I15
7	Medicina	N01; N07; N10; I02- I03; I09-I10
1	Administración	I07

Nota. *Elaboración Propia.*

De igual forma, en el enfoque se tiene en cuenta el tipo de investigación, en donde se evidencia que el tipo de investigación con mayor prevalencia ha sido el tipo Descriptiva con 16 investigaciones, seguido de la Exploratoria con 12 investigaciones, Fenomenológico-Narrativo con 3 investigaciones, y, Correlacional con una investigación; asimismo, cabe mencionar, que algunas investigaciones tuvieron más un tipo de investigación, como se puede observar en la Tabla 9.

Tabla 9. Enfoque: Tipos de Investigación.

Enfoque		
Cantidad	Tipos de Investigación	Código

16	Descriptiva	N02-N03; N05; N08; N11-N12; I01-I03; I05; I07; I09; I12-I15
12	Exploratoria	N01; N04; N06- N07; N09-N11; N14-N15; I06; I10-I11
3	Fenomenológico – Narrativo	N13; I04; I08
1	Correlacional	I07

Nota. *Elaboración Propia.*

Haciendo referencia a la metodología, se identificó que prevalece la metodología cuantitativa en 14 investigaciones, seguido de la metodología cualitativa en 12 investigaciones; y, por último, la metodología mixta en 4 investigaciones (*Tabla 10*).

Tabla 10. *Metodología: Tipos de Metodología.*

Metodología		
Cantidad	Tipos de Metodología	Código
14	Cuantitativa	N02-N03; N06; N08; N11-N12; N14; I03; I05; I07; I09; I11; I13; I14
12	Cualitativa	N01; N07; N10; N13; N15; I01; I02; I04; I08; I10; I12; I15
4	Mixta	N04-N05; N09; I06

Nota. *Elaboración Propia.*

En cuanto a las técnicas aplicadas, prevalece la revisión documental en 8 investigaciones, seguido de las entrevistas en 6 investigaciones, Encuestas en 5 investigaciones, Cuestionarios en 4 investigaciones y Ficha Sociodemográfica en 2 investigaciones.

Y finalmente, DASS-21, Prueba de tamizaje de síntomas asociados a trastornos mentales SRQ18, Escala de percepción del funcionamiento familiar APGAR Familiar, Inventario de depresión de Beck, Lista de Chequeo, Estudio de Caso, Inventario Zung de Ansiedad, inventario de depresión estado/rasgo IDER, escala de ansiedad manifestada en adultos AMAS, Escala de Okasha para Suicidalidad Okasha-IS, ZungSelf-Rating Anxiety Scale-15 SAS-15, The Personal Social Capital Scale PSCS, Pittsburgh Sleep Quality Index PSQI, Cuestionario de salud del paciente-9 PHQ-9, Trastorno de ansiedad generalizada-7 GAD-7, Narrativas Escritas, Foros Digitales, Inventario de ansiedad estado-rasgo STAI de Spielberger, Inventario de depresión BDI-II, Symptom Assessment-45 Questionnaire, Escala de afecto positivo y negativo adaptada por Arancibia, Escala de irritabilidad-depresión- ansiedad de R. P. Snaith, Escala para valorar el nivel de estrés, y el Discurso, con también una investigación cada una de las técnicas (*Tabla 11*).

Cabe mencionar que en los hallazgos se pudo evidenciar que como factor común en algunas de las investigaciones se utilizaron más de una técnica para la recolección de datos, y también se realizaron adaptaciones, como se puede observar en la *Tabla 11*.

Tabla 11. Metodología: Técnicas.

Metodología		
Cantidad	Técnicas	Código
8	Revisión Documental	N01; N05; N07; N09; N15; I02; I10; I12
6	Entrevistas	N04; N13; I01; I04; I08; I13
5	Encuestas	N03; N09; N11; I01; I03; I07

4	Cuestionarios	N04; N05; I06; I14
2	Ficha sociodemográfica	N06; N08
1	DASS-21	N02
1	Prueba de tamizaje de síntomas asociados a trastornos mentales (SRQ18)	N06
1	Escala de percepción del funcionamiento familiar (APGAR familiar)	N06
1	Inventario de depresión de Beck	N08
1	Lista de Chequeo	N09
1	Estudio de Caso	N10
1	Inventario Zung de Ansiedad	N11
1	Inventario de depresión estado/rasgo (IDER)	N12
1	Escala de ansiedad manifestada en adultos (AMAS)	N12
1	Escala de Okasha para Suicidalidad (Okasha-IS)	N19
1	ZungSelf-Rating Anxiety Scale-15 (SAS-15)	N19
1	The Personal Social Capital Scale (PSCS)	N19
1	Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)	N19
1	Cuestionario de salud del paciente-9 (PHQ-9)	I03
1	Trastorno de ansiedad generalizada-7 (GAD-7)	I03
1	Narrativas Escritas	I04
1	Foros Digitales	I04
1	Inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI) de Spielberger	I05

1	Inventario de depresión (BDI-II)	I05
1	Symptom Assessment-45 Questionnaire	I09
1	Escala de afecto positivo y negativo adaptada por Arancibia	I11
1	Escala de irritabilidad-depresión- ansiedad de R. P. Snaith	I13
1	Escala para valorar el nivel de estrés	I13
1	Discurso	I15

Nota. *Elaboración Propia.*

A partir de la ficha de comprensión teórica global, se identificó como núcleo temático la Salud Mental en 15 investigaciones nacionales (N) y 15 investigaciones internacionales (I), en donde se desprende diversos factores como afectaciones relacionadas con trastornos mentales en 13 investigaciones nacionales y 13 internacionales para un total de 26; afectaciones emocionales en 2 investigaciones nacionales y 8 internacionales para un total de 10; afectaciones en el estilo de vida en 3 investigaciones nacionales y 4 internacionales para un total de 7; afectaciones cognitivas en una investigación nacional y una internacional para un total de dos; Afectaciones relacionadas con el consumo de SPA en una investigación nacional y dos internacionales para un total de tres investigaciones; Autolesiones en dos investigaciones nacionales; Violencias en una investigación internacional; afectaciones a nivel familiar en una investigación nacional; afectaciones relacionadas con el autoconcepto en una investigación nacional; y, sin afectaciones en dos investigaciones nacional. Es necesario resaltar, que la mayoría de las investigaciones identificaron más de un factor, como se puede observar en las siguientes tablas (*Tabla 12-Tabla 22*).

Tabla 12. Núcleo Temático: Salud Mental.

N	I	Total	Núcleo Temático	Código
----------	----------	--------------	------------------------	---------------

N	I	Total	Factor	Código
15	15	30	Salud Mental	N01-N015; I01-I15
13	13	26	Afectaciones relacionadas con trastornos mentales	N01-N04; N06-N09; N11-N15; I01-I05; I07-I10; I12-I15
2	8	10	Afectaciones emocionales	N01; N10; I01-I02; I04; I06; I08-I09; I12-I13
3	4	7	Afectaciones en el estilo de Vida	N01; N04; N15; I01; I08; I10-I11
1	1	2	Afectaciones Cognitivas	N04; I12
1	2	3	Afectaciones relacionadas con el consumo de SPA	N06; I01; I12
2	0	2	Autolesiones	N01;N14
0	1	1	Violencias	I10
1	0	1	Afectaciones a nivel familiar	N06
1	0	1	Afectaciones relacionadas con el autoconcepto	N01
2	0	2	Sin afectaciones significativas	N05; N13

Nota. *Elaboración Propia.*

En este sentido, se evidenció como afectaciones relacionadas trastornos mentales los siguientes aspectos: los trastornos relacionados con la ansiedad en 10 investigaciones nacionales y 12 internacionales para un total de 22; los trastornos relacionados con la depresión en 8 investigaciones nacionales y 7 internacionales para un total de 15; los trastornos relacionados con el estrés en 5 investigaciones nacionales y 7 investigaciones internacionales para un total de 12; Trastornos Obsesivos-Compulsivos en una investigación nacional y una internacional, para un total de dos; y, síntomas psicóticos en

una investigación nacional. Cabe mencionar que la mayoría de las investigaciones identificaron más de una afectación como se evidencia en la tabla (*Tabla 13*).

Tabla 13. Factor: *Afectaciones relacionadas con Trastornos Mentales.*

N	I	Total	Afectaciones relacionadas con Trastornos Mentales	Código
10	12	22	Trastornos relacionados con la Ansiedad	N01-N02; N04; N06-N09; N12; N15; I01-I05; I07-I10; I12-I13; I15
8	7	15	Trastornos relacionados con la depresión	N01; N02; N06-N09; N12; 15; I01; I03, I07; I09; I12-I13; I15
5	7	12	Trastornos relacionados con el estrés	N01-N03; N07; N15; I04; I07; I10; I12-I15
1	1	2	Trastornos Obsesivos-Compulsivos	N01; I12
1	0	1	Síntomas Psicóticos	N06

Nota. *Elaboración Propia.*

Se evidenció como afectaciones emocionales los siguientes aspectos: el miedo se presenta en una investigación nacional y en 4 investigaciones internacionales para un total de 5; la angustia y la incertidumbre en una investigación nacional y tres investigaciones internacionales para un total de 4 respectivamente; la preocupación y la irritabilidad en tres investigaciones internacionales cada una; la tristeza y la ira en una investigación nacional y una internacional para un total de dos respectivamente (*Tabla 14*).

De igual forma, la rabia y el bajo estado del ánimo en una investigación nacional cada una; el enfado, el sentimiento de culpa, confusión, soledad, duelo, hostilidad, apatía, agotamiento emocional, frustración y aburrimiento en una investigación internacional cada una. Cabe mencionar que la mayoría de las investigaciones identificaron más de una afectación como se evidencia en la tabla (*Tabla 14*).

Tabla 14. Factor: *Afectaciones Emocionales.*

N	I	Total	Afectaciones Emocionales	Código
1	4	5	Miedo	N10; I01-I02; I04; I06
1	3	4	Angustia	N01; I02; I04; I06
1	3	4	Incertidumbre	N10; I01; I04; I06
0	3	3	Preocupación	I01; I04; I08
0	3	3	Irritabilidad	I01; I12-I13
1	1	2	Tristeza	N01; I04
1	1	2	Ira	N01; I12
1	0	1	Rabia	N01
1	0	1	Bajo estado del ánimo	N01
0	1	1	Enfado	I01
0	1	1	Sentimiento de Culpa	I01
0	1	1	Confusión	I02
0	1	1	Soledad	I04
0	1	1	Duelo	I04
0	1	1	Hostilidad	I09
0	1	1	Apatía	I12
0	1	1	Agotamiento Emocional	I12
0	1	1	Frustración	I12
0	1	1	Aburrimiento	I12

Nota. *Elaboración Propia.*

Se evidenció como afectaciones en el estilo de vida los siguientes aspectos: el insomnio se presenta en dos investigaciones nacionales y en dos investigaciones internacionales para un total de 4; el aumento de consumo de alimentos y otras afectaciones relacionadas con el sueño en una investigación nacional y una internacional para un total de dos respectivamente. Aumento del uso de redes sociales y de mayor tiempo viendo la TV, incremento del uso de videojuegos la preocupación y Otras alteraciones en los hábitos alimenticios, Falta de Apetito y disminución de su bienestar en una investigación internacional cada una. Cabe mencionar que la mayoría de las investigaciones identificaron más de una afectación como se evidencia en la tabla (*Tabla 15*).

Tabla 15. Factor: Afectaciones en el Estilo de Vida

N	I	Total	Afectaciones en el Estilo de Vida	Código
2	2	4	Insomnio	N01; N04; I10; I12
1	1	2	Aumento de Consumo de Alimentos	N04; I01
1	1	2	Otras afectaciones relacionados con el sueño	N15; I08
0	1	1	Disminución de ejercicio físico	I01
0	1	1	Aumento del uso de redes sociales y de mayor tiempo viendo la TV, incremento del uso de videojuegos	I01
0	1	1	Otras alteraciones en los hábitos alimenticios	I08
0	1	1	Falta de Apetito	I10
0	1	1	Disminución de su bienestar	I11

Nota. *Elaboración Propia.*

Se evidenció como afectaciones cognitivas, la dificultad para concentrarse en una investigación nacional y una internacional para un total de dos (*Tabla 16*).

Tabla 16. Factor: *Afectaciones Cognitivas*

N	I	Total	Afectaciones Cognitivas	Código
1	1	2	Dificultad para concentrarse	N04; I12

Nota. *Elaboración Propia.*

Se evidenció como afectaciones relacionadas con el consumo de SPA, Consumo problemático de Alcohol en una investigación nacional y dos internacionales para un total de tres; el consumo de tabaco y medicamentos en una investigación internacional. Cabe mencionar que la mayoría de las investigaciones identificaron más de una afectación como se evidencia en la tabla (*Tabla 17*).

Tabla 17. Factor: *Afectaciones relacionadas con el consumo de SPA*

N	I	Total	Afectaciones relacionadas con el consumo de SPA	Código
1	2	3	Consumo problemático de Alcohol	N06; I01; I12
0	1	1	Consumo de Tabaco	I01
0	1	1	Consumo de Medicamentos	I01

Nota. *Elaboración Propia*

Se observó cómo autolesiones, el suicidio en una investigación nacional y la ideación suicida en una investigación nacional (*Tabla 18*).

Tabla 18. Factor: *Autolesiones*

N	I	Total	Autolesiones	Código
1	0	1	Suicidio	N01

1	0	1	Ideación Suicida	N14
---	---	---	------------------	-----

Nota. *Elaboración Propia.*

Se presentó como factor Violencias, la violencia intrafamiliar y la violencia de género en una investigación nacional (*Tabla 19*).

Tabla 19. Factor: Violencias

N	I	Total	Violencias	Código
0	1	1	Violencia Intrafamiliar	I10
0	1	1	Violencia de Género	I10

Nota. *Elaboración Propia.*

Se evidenció como afectaciones a nivel familiar, la disfunción familiar en una investigación nacional (*Tabla 20*).

Tabla 20. Factor: Afectaciones a nivel familiar

N	I	Total	Afectaciones a nivel familiar	Código
1	0	1	Disfunción Familiar	N06

Nota. *Elaboración Propia.*

Se evidenció como afectaciones relacionadas con el autoconcepto, la baja autoestima en una investigación nacional (*Tabla 21*).

Tabla 21. Factor: Afectaciones relacionadas con el autoconcepto

N	I	Total	Afectaciones relacionadas con el autoconcepto	Código
1	0	1	Baja Autoestima	N01

Nota. *Elaboración Propia.*

Se evidenció como Sin afectaciones significativas, en dos investigaciones nacionales que refieren que no se presenta alteraciones ni afectaciones significativas (Tabla 22).

Tabla 22. Factor: Sin afectaciones significativas

N	I	Total	Sin afectaciones significativas	Código
2	0	2	No presenta alteraciones ni afectaciones significativas	N05; N13

Nota. *Elaboración Propia.*

Discusión

A partir de los resultados, del presente estudio compilatorio el cual cuenta un total de 30 estudios clasificados como unidades de análisis, en las cuales se presentaron 15 investigaciones a nivel nacional aplicadas en los departamentos de Cundinamarca, Magdalena, Norte de Santander, Bolívar, Huila, Antioquía, Caldas y Santander; y 15 investigaciones a nivel internacional aplicadas en Perú, España, Argentina, Cuba, India, México, Ecuador, Honduras, Paraguay y Chile. Por ende, es relevante mencionar que, durante la compilación y la búsqueda en las bases de datos, se encontraron solo dos investigaciones a nivel local que tuvieran en cuenta la temática de las afectaciones en la salud mental debido al aislamiento o cuarentena por la pandemia por COVID-19. Por otro lado, Cundinamarca, fue el departamento con más investigaciones con 5, al igual que Perú como el país con más investigaciones con 3.

En cuanto a la delimitación contextual, haciendo énfasis en los sujetos investigados, se evidenció que un número significativo de 14 investigaciones que tenían como muestra a la población en general sin especificaciones; esto es relevante ya que el COVID-19 ha afectado a toda la sociedad y, por ende, se ha reconocido como una pandemia mundial desde el 11 de marzo de 2020 debido a 118.000 casos de contagio en 114 países, y 4.291 personas habían perdido la vida (OMS, 2020). Sin embargo, también se reflejaron sujetos investigados como profesionales de la salud y adultos mayores, siendo unas de las poblaciones con más riesgo de contagio y fallecimientos por COVID-19 (Serrano, 2020) ya que son grupos vulnerables que sobrepasan los 60 años, o personal con contacto directo de casos sospechosos o positivos de COVID-19. Mostrando así, la necesidad de atender y promover investigaciones que aumenten la información y faciliten la creación de estrategias en beneficio de la salud mental de estas poblaciones.

Teniendo en cuenta el enfoque, se expone la disciplina como área del saber desde donde se define y desarrolla las investigaciones, por lo tanto, la disciplina de mayor presencia fue psicología seguido de medicina, y administración, por lo que se puede argumentar que el fenómeno de las afectaciones en la salud mental a causa del aislamiento y cuarentena por COVID-19 son un tema de gran interés en el área de la salud, puesto que Esquerdo (2020), expone que los estudios sobre psiquiatría de las pandemias muestran el

aumento, en los meses y años posteriores a estas, de trastornos depresivos y ansiosos, casos de estrés postraumático, mayor consumo de alcohol y aumento de la violencia doméstica, afectado así, gravemente la salud mental de la sociedad.

Siendo también la salud mental, definida por la OMS (2021) como “una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de bienestar mental” incluido en la definición de salud que da la OMS, “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2021).

De igual forma, en el enfoque se tiene en cuenta el tipo de investigación, en donde se evidencia que el de mayor presencia fue el tipo descriptivo, seguido del exploratorio y de menor presencia el fenomenológico-narrativo y correlacional; cabe mencionar que no se evidenciaron investigaciones de tipo explicativo. En este sentido, se puede deducir que la mayoría de investigaciones son descriptivos y exploratorios ya que la problemática es muy reciente, por ende, se empieza a indagar desde poca información para brindar descripciones cada vez más amplias sobre el fenómeno de la pandemia. Además, no se evidencian de tipo explicativo, porque todas las investigaciones son transversales, viéndose como una limitante ya que las longitudinales son las que permiten obtener resultados causales más complejos, y, por ende, explicativas del fenómeno a estudiar.

Haciendo referencia al tipo de metodología, se identificó que prevalece la metodología cuantitativa de forma significativa, y seguido la metodología cualitativa; y, por último, en menor proporción, la metodología mixta. Esto puede deberse, a que una investigación cuantitativa permite recolectar datos más exactos y estadísticos a través de técnicas psicométricas estandarizadas.

En este sentido se identificaron 19 escalas y pruebas psicométricas que fueron utilizadas en las investigaciones, sin embargo, las de mayor prevalencia fueron la revisión documental, entrevistas, encuestas y cuestionarios. Cabe mencionar, que un porcentaje significativo de investigaciones utilizaron más de una técnica y fueron adaptados a medios virtuales como *Google Forms*. Dichas técnicas fueron fundamentales ya que permitieron obtener datos fundamentales para identificar que afectaciones que se presentaban en los

sujetos de estudio en medio del confinamiento, que no permitía el acceso presencial a las poblaciones. Adicionalmente se considera que es importante conocer estas técnicas ya que permiten conocer cuáles son las de mayor relevancia para ser aplicadas a nivel regional en un futuro.

A partir de la ficha de compresión teórica global, se identificó como núcleo temático la Salud Mental en 15 investigaciones nacionales y 15 investigaciones internacionales, en donde se desprende diversos factores como afectaciones relacionadas con trastornos mentales en 13 investigaciones nacionales y 13 internacionales para un total de 26.

En este apartado, prevalece los trastornos relacionados con la ansiedad en proporciones similares tanto en investigaciones nacionales como internacionales, como lo refiere Huarcaya (2020), que la ansiedad por el estado de la salud propia, “ocurre cuando algunos cambios o sensaciones corporales son interpretados como síntomas de alguna enfermedad”; además, “se caracteriza por interpretaciones catastróficas de sensaciones y cambios corporales, creencias disfuncionales acerca de la salud y la enfermedad, y malos mecanismos adaptativos”.

En el contexto de la pandemia de COVID-19, las personas con altos niveles de ansiedad por la salud “son susceptibles de interpretar sensaciones corporales inofensivas como evidencia de que se encuentran infectados, lo que incrementa su ansiedad, influye en su capacidad para tomar decisiones racionales y en su comportamiento”, esto ocasiona conductas desadaptativas, como acudir frecuentemente a los centros de salud para descartar la enfermedad, excesivo lavado de manos, retraimiento social y ansiedad por comprar (Huarcaya, 2020).

Del mismo modo, se evidencia un porcentaje significativo en la mitad de las investigaciones tanto en las nacionales como las internacionales de trastornos relacionados con la depresión, concordando con Huarcaya (2020), que también expresa que la cuarentena “incrementa la posibilidad de problemas psicológicos y mentales, principalmente por el distanciamiento entre las personas”. En ausencia de comunicación interpersonal, “es más probable que los trastornos depresivos y ansiosos ocurran o

empeoren. Por otro lado, la cuarentena reduce la disponibilidad de intervenciones psicosociales oportunas y de asesoramiento psicoterapéutico de rutina” (Huarcaya, 2020).

Seguidamente, se presenta los trastornos relacionados con el estrés a nivel nacional e internacional, como lo expresa Barraza (2020), El estrés es “un fenómeno esencialmente adaptativo que ha acompañado al ser humano desde sus orígenes; si se quisiera ejemplificar su presencia se podría plantear su aparición a través de un proceso constituido por tres momentos”, que son la percepción del peligro o amenaza, reacción de alarma y la acción generada como respuesta.

A partir de esto, en este momento, la sociedad está inmersa en una pandemia con jornadas de distanciamiento social y suspensión de actividades económicas no esenciales, que, además, también “se ve expuesta a una serie de demandas o exigencias de actuación que pueden convertirse potencialmente en estresores y desencadenar el proceso de estrés, al que se le podría denominar estrés de pandemia” (Barraza, 2020).

Dentro del núcleo temático de la salud mental, se identifica las afectaciones emocionales en 2 investigaciones nacionales y 8 internacionales para un total de 10. En este apartado prevalece el miedo, la angustia y la incertidumbre; y en menores proporciones la preocupación, la irritabilidad, la tristeza, la ira, la rabia, el bajo estado del ánimo, el enfado, el sentimiento de culpa, la confusión, la soledad, el duelo, la hostilidad, la apatía, el agotamiento emocional, la frustración y el aburrimiento. Lo anterior se relaciona con lo presentado por Huarcaya (2020) quien expone el estado de la salud mental en la población general a través de una investigación, en donde refiere lo siguiente:

El miedo a la enfermedad se podría explicar por la novedad e incertidumbre que genera. El creciente número de pacientes y casos sospechosos suscitaron la preocupación del público por infectarse. El miedo se exacerbó por los mitos y por la desinformación en las redes sociales y medios de comunicación, a menudo impulsado por noticias erróneas y por la mala comprensión de los mensajes relacionados al cuidado de la salud. Luego de la declaración de emergencia en China, un estudio reveló un incremento de las emociones negativas (ansiedad, depresión e indignación) y una

disminución de las emociones positivas (felicidad y satisfacción). Esto generó un comportamiento errático entre las personas, lo cual es un fenómeno común, ya que existe mucha especulación sobre el modo y la velocidad de transmisión de la enfermedad, actualmente, sin un tratamiento definitivo.

De igual forma, Brooks, et. al. (2020), permiten resumir las principales variables implicadas en el impacto psicológico como las siguientes: el miedo a la infección por virus y enfermedades, la manifestación de sentimientos de frustración y aburrimiento, no poder cubrir las necesidades básicas y no disponer de información y pautas de actuación claras.

Dentro del núcleo temático de la salud mental, se identifican también las afectaciones en el estilo de vida en 3 investigaciones nacionales y 4 internacionales para un total de 7; en donde prevalece el insomnio, seguido del aumento de consumo de alimentos, otras afectaciones relacionadas con el sueño y la disminución de ejercicio físico; también se presenta en menor proporción el Aumento del uso de redes sociales y de mayor tiempo viendo la TV, incremento del uso de videojuegos, y otras alteraciones en los hábitos alimenticios.

Lo anteriormente expuesto concuerda con Wang, et. al. (2020), quienes refieren que, Durante el confinamiento, los dos factores que más afectan al bienestar físico y psicológico son la pérdida de hábitos y rutinas y el estrés psicosocial. También expresan que la interrupción de hábitos durante el confinamiento y la instauración de otros poco saludables (p.ej. malos hábitos alimenticios, patrones de sueño irregulares, sedentarismo y mayor uso de las pantallas) pueden derivar en problemas físicos.

Dentro del núcleo temático de la salud mental, se identifican otros factores en menores proporciones como las afectaciones cognitivas en una investigación nacional y una internacional para un total de dos; Afectaciones relacionadas con el consumo de SPA en una investigación nacional y dos internacionales para un total de tres investigaciones; Autolesiones en dos investigaciones nacionales; Violencias en una investigación internacional; afectaciones a nivel familiar en una investigación nacional; afectaciones

relacionadas con el autoconcepto en una investigación nacional; y, sin afectaciones en dos investigaciones nacional. Sobre estas afectaciones se observa poca información al respecto, por lo que se considera necesario realizar más investigaciones acerca de los mismos para fortalecer la teoría acerca de las afectaciones en la salud mental presentes en la sociedad debido al aislamiento y a la cuarentena por COVID-19.

A modo de cierre, es importante resaltar que a través de este apartado se logró evidenciar los resultados más relevantes de la investigación, teniendo en cuenta las limitaciones, observaciones y fortalezas de las investigaciones que fueron compiladas y analizadas en el presente estudio, además de comparar las mismas con importantes teóricos.

Conclusión

El presente estudio tuvo como objetivo fundamental de analizar las investigaciones que se han realizado a nivel internacional, nacional y local, acerca de las afectaciones en la salud mental a causa del aislamiento social y la cuarenta asociado a la pandemia por COVID-19. Para ello, se compilaron 30 investigaciones publicadas desde el 2019 hasta la actualidad mediante una revisión documental, de las cuales 15 son nacionales, siendo Cundinamarca el de mayor prevalencia y 15 son internacionales, siendo Perú, el país con más investigaciones a través de diversas bases de datos. Sin embargo, se encontraron pocas investigaciones a nivel local que tuvieran como objeto de estudio las afectaciones en la salud mental de la región norte santandereana.

A pesar de esto, se logró obtener datos relevantes de cada investigación, a partir de fichas bibliográficas, descriptivas, cuantitativas y de comprensión teórica global, lo que dio como resultado que se cumplieran los objetivos específicos del presente estudio. Entre los resultados se encontró que prevalece la metodología cuantitativa de forma significativa, seguido de la metodología cualitativa y mixta, ya que esta permite recolectar datos más exactos y estadísticos a través de técnicas psicométricas estandarizadas.

De igual forma, también se identificaron 19 escalas y pruebas psicométricas que fueron utilizadas en las investigaciones, sin embargo, las de mayor prevalencia fueron la revisión documental, entrevistas, encuestas y cuestionarios. Cabe mencionar, que un porcentaje significativo de investigaciones utilizaron más de una técnica y fueron adaptados a medios virtuales como *Google Forms*.

En este sentido, dichas técnicas fueron fundamentales ya que permitieron obtener datos fundamentales para identificar que afectaciones que se presentaban en los sujetos de estudio en medio del confinamiento, que no permitía el acceso presencial a las poblaciones. Adicionalmente se considera que es importante conocer estas técnicas ya que permiten conocer cuáles son las de mayor relevancia para ser aplicadas a nivel regional en un futuro.

En cuanto a las afectaciones identificadas, prevalece las afectaciones relacionadas con trastornos mentales, en donde se presentaron los trastornos relacionados con ansiedad, depresión y en estrés de manera significativa, y otros como los trastornos obsesivos-compulsivos y síntomas psicóticos en menos porcentaje. Seguidamente, se evidenció como afectaciones emocionales, el miedo, la angustia y la incertidumbre, como las más encontradas en las investigaciones, y otros como la preocupación, irritabilidad, tristeza, ira, rabia, bajo estado del ánimo, enfado, sentimiento de culpa, confusión, soledad, duelo, hostilidad, apatía, agotamiento emocional, frustración y aburrimiento, en menores proporciones.

Del mismo modo, se identificaron las afectaciones en el estilo de vida, como el insomnio, el aumento de alimentos y otras afectaciones relacionadas con el sueño como los de mayor prevalencia; y, en pocas investigaciones la disminución de ejercicio físico, aumento del uso de redes sociales y de mayor tiempo viendo la TV, incremento del uso de videojuegos, otras alteraciones en los hábitos alimenticios, falta de apetito y disminución de su bienestar.

También, se encontraron otras afectaciones, sin embargo, fueron de menor relevancia como las afectaciones cognitivas, las afectaciones relacionadas con el consumo de SPA, las autolesiones, las violencias, las afectaciones a nivel familiar, las afectaciones relacionadas con el, y, el factor de sin afectaciones en dos investigaciones nacionales. Sobre estas afectaciones se evidencia poca información al respecto, por lo que se considera necesario realizar más investigaciones acerca de los mismos para fortalecer la teoría acerca de las afectaciones en la salud mental presentes en la sociedad debido al aislamiento y a la cuarentena por COVID-19.

En consecuencia, de lo expuesto en este apartado, esta revisión documental ofrece un análisis acerca de las afectaciones en la salud mental a causa del aislamiento social y la cuarentena asociado a la pandemia por COVID-19, sirviendo de apoyo bibliográfico con elementos metodológicos, analíticos y críticos para contribuir a futuras investigaciones, teniendo en cuenta información relevante de estudios internacionales y naciones. Adicionalmente, los resultados servirán como base a los psicólogos para la elaboración de estrategias de tratamiento, promoción y prevención en la salud mental relacionados a

las afectaciones causadas por el aislamiento social y la cuarenta asociado a la pandemia por COVID-19, y de esta forma lograr generar un impacto positivo en la sociedad norte santandereana.

Recomendaciones

Con el propósito de dar continuidad al estudio de las afectaciones en salud mental alrededor de la pandemia por COVID-19, se considera necesario seguir realizando este tipo de investigaciones, haciendo énfasis en poblaciones en específico como profesionales de la salud, o poblaciones vulnerables, con el fin de estar monitoreando esta problemática de manera constante y ampliar los conocimientos adquiridos para fortalecer estrategias de prevención e intervención.

De igual manera, es fundamental realizar estudios en Norte de Santander, ya que las investigaciones en el departamento son escasas, y la población local también están expuestos a experimentar afectaciones en su salud mental y, así, se tomaría en cuenta el contexto de acuerdo los elementos biopsicosociales culturales, económicas y políticas que hacen que se pueda diferenciar los resultados.

También se recomienda investigaciones con diseños longitudinales que permitan profundizar en la causalidad de las afectaciones en la salud mental, así como la realización de estudios comparativos con sujetos clínicos o con exposición previa a situaciones adversas y sujetos sin ninguna condición de riesgo. Asimismo, tener en cuenta, el género y la edad para analizar si existen diferencias entre sí.

Asimismo, es necesario que este tipo de investigación sea monitoreado por profesionales de la salud como médicos y psicólogos, dentro de las intervenciones tempranas implementar los primeros auxilios psicológicos y grupos de apoyo multidisciplinarios para luego complementarse con terapias de corte cognitivo-conductual centradas en el trauma.

También se sugiere hacer uso de los resultados obtenidos para la realización de campañas educativas o creación de nuevas medidas que contribuyan al bienestar físico y

mental de la ciudadanía afectada por la presente crisis sanitaria del COVID-19. Es necesario diseñar programas de contención emocional y fortalecer los existentes, abriendo mecanismos de atención integral que incluyan el factor psicológico y social en la medida que se atiende la situación a nivel médico y epidemiológico.

Referencia Bibliográfica

- Andrade, M. F., Campo, D., Díaz, V., Flórez, D. E., Mayorca, L. D., Ortiz, M. A., Ramírez, S., Ruiz, C. V., Santos, S., Santofinio, A. C., Yosa, P. A. (2020). Descripción de las características psicológicas relacionadas con la salud mental en la situación de emergencia de salud pública originada por el COVID-19. *Universidad Cooperativa de Colombia*. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, en https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20073/1/2020_salud_mental_covid.pdf
- Barlett, J. D., Griffin, J. y Thomson, D. (2020). Resources for Supporting Children's Emotional Well-being during the COVID-19 Pandemic. Recuperado el 14 de Mayo de 2021, en <https://www.childtrends.org/publications/resources-for-supportingchildrens-emotional-well-being-during-the-covid-19-pandemic>
- Barraza, A. (2020). El estrés de pandemia (COVID 19) en población mexicana. *Centro de Estudios Clínica e Investigación Psicoanalítica S.C.* Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <http://www.upd.edu.mx/PDF/Libros/Coronavirus.pdf>
- Barreiro, N., Campos, N., Torres, A. (2020). Afrontamiento de la educación sincrónica remota generado por el aislamiento social en universitarios de Villavicencio. *Universidad Cooperativa de Colombia*. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/28243>
- Barros, M., Burgos, N., Combata, N., Delgado, L., López, Y. (2020). Factores que pueden influir en la aparición de la depresión en los jóvenes estudiantes de diseño gráfico de la Fundación de Estudios Superiores de Comfanorte Fesc, en la ciudad de Cúcuta durante la pandemia del 2020. *Institución Universitaria Politécnico Gran Colombiano*. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/2631>
- Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, D., Gorostiaga, A., Espada, J., Padilla, J., y Santed, M. (2020). Las Consecuencias Psicológicas de la COVID-19 y el Confinamiento.

Universidad del País Vasco. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticias/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf

Bernal, C. (2016). Metodología de la investigación. (4a. ed.) Pearson Educación. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://www-ebooks7-24-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/?il=4326>

Broche, Y., Fernández, E., y Reyes D. A. (2020). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*. 46, pp. 1 – 14. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v46s1/1561-3127-rcsp-46-s1-e2488.pdf>

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., y Greenberg. N. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 395, pp. 912 – 920. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7158942/>

Cortes, G., Henao, N., Osorio, V. (2020). Trabajo Remoto en tiempos de Covid-19 y su impacto en el trabajador. *Pontificia Universidad Javeriana*. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/52814/Gabriela%20Corte%CC%81s%2C%20Nicolas%20Henao%2C%20Valentina%20Osorio%2C%20Diciembre%202020%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Espada, J. P., Orgilés, M., Piqueras, J. A. y Morales, A. (2020). Buenas prácticas en la atención psicológica infantojuvenil ante la COVID-19. *Clínica y Salud*. Recuperado el 29 de Mayo de 2021, en doi:10.5093/clysa2020a14

Esquerdo, J. M. (2020). Secuelas psicológicas de la crisis del coronavirus en el personal sanitario e interviniente. Recuperado el 29 de Mayo de 2021, en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7625272#:~:text=Entre%20los%20factores%20que%20amenazan,que%20nunca%20antes%20hab%3ADan%20desempe%3B%20lado>

- Gamboa, A., Hernández, C., Prada, R. (2021). Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del Covid-19 en docentes y estudiantes de una universidad pública en Colombia. *Psicogente*. 24 (45) , pp. 1 - 20. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/view/4156>
- García, A., Cuéllar, I. (2020). Impacto psicológico del confinamiento en la población infantil y como mitigar sus efectos: revisión rápida de la evidencia. *Anales de Pediatría*. 93 (1) , pp. 57 - 58. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://www.analesdepediatria.org/es-impacto-psicologico-del-confinamiento-poblacion-articulo-S1695403320301673>
- Hernández, R. (2018). Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Educación. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: https://books.google.com.co/books?id=jly9vQEACAAJ&printsec=frontcover&source=gbg_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=true
- Hospital Zhongshan. (2020). Guía de prevención y contención del coronavirus. Zhongshan: Tenced.
- Hoyos, C. (2000). Un modelo para investigación documental: guía teórico-práctica sobre construcción de Estados del Arte con importantes reflexiones sobre la investigación. *Medellín: Señal Editora*. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://es.scribd.com/doc/16281901/UN-MODELO-PARA-INVESTIGACION-DOCUMENTAL-29-04-08>
- Huarcaya, J. (2000). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev. Perú. med. exp. salud pública*. 37 (2). Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000200327

- Infocop (2020). Un estudio de la OMS advierte de los efectos de la pandemia sobre los servicios de salud mental. *Infocop*. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=15053
- JHU CSSE COVID-19 Data (2021). CSSEGISandData / COVID-19. *JHU CSSE COVID-19 Data*. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19>
- Kids Health, (2021). Coronavirus (COVID-19): ¿Qué significa la cuarentena y el aislamiento?. Recuperado el 8 de Mayo de 2021 en <https://kidshealth.org/es/parents/coronavirus-isolation-quarantine-esp.html>
- Larios, A., Bohórquez, J., Naranjo, J., y Sáenz, J. (2020). Impacto psicológico del aislamiento social en el paciente comórbido: a propósito de la pandemia COVID-19. *Rev. Colomb. Psiquiatr.* 49 (4), pp. 227 – 228. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7442894/>
- Liu, J. J., Bao, Y., Huang, X., Shi, J. y Lu, L. (2020). Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19.
- Llamosas, L. S. (2020). Secuelas a largo plazo de COVID-19. *Revista Española de Salud Pública*. Pp. 1 – 4. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/revista_cdrom/Suplementos/Perspectivas/perspectivas12_llamosas.pdf
- Londoño, J., Velásquez, L., y Redondo, M. (2020). Ansiedad y depresión durante la emergencia sanitaria del COVID-19 en personal asistencial activo en instituciones de salud en Santander. *Universidad Cooperativa de Colombia*. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/28301/3/2020_ansiedad_y_depresion_emergencia.pdf
- Martínez, H. (2018). Metodología de la investigación. *Cengage*. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://www-ebooks7-24-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/?il=6401&pg=22>

- Ministerio de Salud Pública. (2020). Lineamientos de prevención y control. Recuperado el 29 de Mayo de 2021, en: https://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/2020/03/lineamientos-COVID19_DNCSS_31032020-ECU-911.pdf
- Ministerio Salud Publica del Ecuador. (2016). Bioseguridad para establecimientos de salud. Recuperado el 29 de Mayo de 2021, en <http://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Manual-de-Bioseguridad02-2016-1.pdf>.
- NIMHANS (2020). Mental Health in the times of COVID-19 Pandemic. *Department of psychiatry, NIMHANS*. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://www.mohfw.gov.in/pdf/COVID19Final2020ForOnline9July2020.pdf>
- Oliver, N., Barber, X., Roomp, K. y Roomp, K. (2020). The Covid19 Impact Survey: Assessing the pulse of the COVID-19 pandemic in Spain via 24 questions. Recuperado el 29 de Mayo de 2021, en <https://arxiv.org/abs/2004.01014>
- OMS (2013). Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf?sequence=1#:~:text=El%20bienestar%20mental%20es%20un,hagan%20aportaciones%20a%20su%20comunidad
- OMS (2020). Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- OMS (2020). Neumonía de causa desconocida – China. *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-cause-china/es/>

- OMS (2021). Temas de Salud: Salud Mental. *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: https://www.who.int/topics/mental_health/es/
- OPS (2020). Actualización Epidemiológica. Recuperado el 29 de Mayo de 2021, en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=51758-14-de-febrero-de-2020-nuevo-coronavirus-covid-19-actualizacion-epidemiologica1&category_slug=2020-alertas-epidemiologicas&Itemid=270&lang=es
- OPS (2020). Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre covid 19. Recuperado el 29 de Mayo de 2021, en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci_BriefTransmission_modes-2020.3-spa.pdf
- Orgilés, M., Morales, A., Delveccio, E., Mazzesci, M., y Espada, J. P. (2020). Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. Recuperado el 29 de Mayo de 2021, en <https://psyarxiv.com/5bpfz/>
- Ortiz, A. (2015). Enfoques y métodos de investigación en las ciencias sociales y humanas. *Ediciones de la U* Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://www-ebooks7-24-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/?il=5597&pg=68>
- Our World in Data (2021). Coronavirus Pandemic (COVID-19) – The Data. *Our World in Data*. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://ourworldindata.org/coronavirus-data>
- Pastor, J. C. (2020). Los efectos psicológicos del COVID-19. *Sociedad Española de Oftalmología*. 95 (9), pp. 417 – 418. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0365669120302458>
- Ponce, L. L., Muñiz, S. J., Mastarreno, M. P., y Villacreses, G. A. (2020). Secuelas que enfrentan los pacientes que superan el COVID-19. *Recimundo*. 4 (3), pp. 153 – 162. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/858/1362>

- Puentes, V., Vergaño, L. J., Ortiz, A. M. (2020). Estudio descriptivo sobre el impacto emocional (depresión, ansiedad y estrés) durante el aislamiento social preventivo ocasionado por la pandemia del COVID-19 en la población del municipio de Girardot.. *Uniminuto*. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/11730?locale-attribute=es>
- Rizo, J. (2015). Técnicas de investigación documental. Universidad nacional autónoma de Nicaragua, Managua. *Facultad regional multidisciplinaria de Matagalpa*.. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://repositorio.unan.edu.ni/12168/1/100795.pdf>
- Sun, L., Sun, Z., Wu, L., Zhu, Z., Zhang, F., Shang, Z., y Liu, N. (2020). Prevalence and risk factors of acute posttraumatic stress symptoms during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China. Recuperado el 29 de Mayo de 2021, en doi:10.1101/2020.03.06.20032425
- Sprang, G. y Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. Recuperado el 29 de Mayo de 2021, en doi:10.1017/dmp.2013.22
- Serrano, S. G. (2020). Enfermedad por coronavirus 2019.
- Téllez, M., Rodríguez, N., Baeza, M., Rojas, R., Chirivi, R. (2021). Nivel de estrés en estresores durante el aislamiento preventivo por el covid-19 en el municipio de Mosquera. *Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano*. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/1975>
- The New York Times (2021). Coronavirus in the U.S.: Latest Map and Case Count. *The New York Times*. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de: <https://www.nytimes.com/interactive/2021/us/covid-cases.html>
- Torrente, F., Yoris, A., Low, D., Lopez, P., Bekinschtein, P., Manes, F., Cetkovich, M. (2021). Sooner than you think: A very early affective reaction to the COVID-19 pandemic and quarantine in Argentina. *Journal of Affective Disorders*, 282, pp.

495 - 503. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032720332146>

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. y Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. Recuperado el 29 de Mayo de 2021, en doi:10.3390/ijerph17051729

Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J. y Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. Recuperado el 29 de Mayo de 2021, en doi:10.1016/S0140-6736(20)30547-X

WHO (2020). Información básica sobre la COVID-19. *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 28 de Mayo de 2021, de:
<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

Anexos

Anexo I. F1: N01, N02, N03, N04, N05

FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	N01	Tema	Impacto psicológico del aislamiento social	Unidad de Análisis	Artículo Científico
Título	Impacto psicológico del aislamiento social en el paciente comórbido: a propósito de la pandemia COVID-19				
Autor	Larios, A., Bohórquez, J., Naranjo, J., y Sáenz, J.			Año	2020
Ciudad	Cartagena, Bolívar	Editorial ó Entidad	Rev Colomb Psiquiatr.	Ubicación	NCBI
Núcleo Temático					
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7442894/					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	N02	Tema	impacto emocional durante el aislamiento social	Unidad de Análisis	Artículo Científico
Título	Estudio descriptivo sobre el impacto emocional (depresión, ansiedad y estrés) durante el aislamiento social preventivo ocasionado por la pandemia del COVID-19 en la población del municipio de Girardot				
Autor	Puentes, V., Vergaño, L. J., Ortiz, Á. M.			Año	2020
Ciudad	Girardot, Cundinamarca	Editorial ó Entidad	Uniminuto	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/11730					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	N03	Tema	Estrés en aislamiento	Unidad de Análisis	Trabajo de Grado
Título	Nivel de estrés en estresores durante el aislamiento preventivo por el covid-19 en el municipio de Mosquera				
Autor	Téllez, M. P., Rodríguez, N. R., Baeza, M. V., Rojas, R., y Chiriví, R.			Año	2020
Ciudad	Mosquera, Cundinamarca.	Editorial ó Entidad	Politécnico Granacolombiano	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/1975					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	N04	Tema	Ansiedad por Aislamiento	Unidad de Análisis	Trabajo de Grado
Título	Ansiedad producto del aislamiento por cuarentena asociada al covid-19 en Bogotá				
Autor	Cartagena, L. J., Ramírez, W. C., Reyes, A. M., Sierra, M. J., Villarraga, P. L.			Año	2020
Ciudad	Bogotá, Cundinamarca	Editorial ó Entidad	Politécnico Granacolombiano	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/2061					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	N05	Tema	Bienestar en confinamiento de los adultos mayores	Unidad de Análisis	Trabajo de Grado
Título	Condiciones de bienestar de los adultos mayores en la ciudad de Neiva durante el confinamiento por COVID-19.				
Autor	Cano, L. V., Collazos, D., Suarez, C. D., y Villalba, L. V.			Año	2020
Ciudad	Neiva, Huila	Editorial ó Entidad	Universidad Cooperativa de Colombia	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/28727					

Anexo 2. F1: N06; N07; N08; N09; N10

FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	N06	Tema	salud mental en aislamiento	Unidad de Análisis	Trabajo de Grado
Título	Situación de salud mental en el área Metropolitana del Valle de Aburrá durante el aislamiento preventivo decretado en Colombia por la pandemia del covid 19 : un análisis exploratorio				
Autor	Escobar, S.			Año	2020
Ciudad	Valle de Aburrá, Antioquia.	Editorial ó Entidad	Universidad EAFIT	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
https://repository.eafit.edu.co/handle/10784/17450					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	N07	Tema	salud mental en aislamiento	Unidad de Análisis	Artículo Científico
Título	Consecuencias de la Pandemia COVID-19 en la Salud Mental Asociadas al Aislamiento Social				
Autor	Ramírez, J., Castro, D., Lerma, C., Yela, F., Escobar, F.			Año	2020
Ciudad	Bogotá, Cundinamarca	Editorial ó Entidad	Universidad Nacional de Colombia	Ubicación	Scielo
Núcleo Temático					
http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v48n4/es_2256-2087-rca-48-04-e301.pdf					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	N08	Tema	Efectos depresivos del aislamiento	Unidad de Análisis	Artículo Científico
Título	Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del Covid-19 en docentes y				
Autor	Gamboa, A. A., Hernández, C. A., y Prada, R.			Año	2021
Ciudad	Cúcuta, Norte de Santander.	Editorial ó Entidad	Psicogente y COVID-19	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/view/4156					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	N09	Tema	Depresión durante la pandemia	Unidad de Análisis	Trabajo de Grado
Título	Factores que pueden influir en la aparición de la depresión en los jóvenes estudiantes de diseño gráfico de la Fundación de Estudios Superiores de Comfanorte Fesc, en la ciudad de Cúcuta durante la pandemia del 2020				
Autor	Weeber, M. A., Guzmán, N., Prieto, N., Martínez, L. M., y Piedrahita, Y. E.			Año	2020
Ciudad	Cúcuta, Norte de Santander.	Editorial ó Entidad	Politécnico Grancolombiano	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/2631					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	N10	Tema	Salud en Cuarentena	Unidad de Análisis	Artículo Científico
Título	Cuarentena por COVID-19 en un profesional de la salud: dimensión psicológica, social y familiar				
Autor	Vélez, C., Sánchez, N., y Betancurth, D. P.			Año	2020
Ciudad	Manizales, Caldas	Editorial ó Entidad	Rev. Salud Pública	Ubicación	Scielo
Núcleo Temático					
http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v22n2/0124-0064-rsap-22-02-e386663.pdf					

Anexo 3. F1: N11, N12, N13, N14, N15

FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	N11	Tema	Ansiedad durante la pandemia	Unidad de Análisis	Trabajo de Grado
Título	Detección de ansiedad durante la pandemia por Covid 19 y recomendaciones para su manejo				
Autor	Meza, G. J., y Suárez, L. P.			Año	2020
Ciudad	Santa Marta, Magdalena	Editorial ó Entidad	Universidad Cooperativa de Colombia	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/32859					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	N12	Tema	Ansiedad y depresión en Pandemia	Unidad de Análisis	Trabajo de Grado
Título	Ansiedad y depresión durante la emergencia sanitaria del COVID-19 en personal asistencial activo en instituciones de				
Autor	Londoño, J. M., Redondo, M. J., y Velásquez, L. F.			Año	2020
Ciudad	Bucaramanga, Santander	Editorial ó Entidad	Universidad Cooperativa de Colombia	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/28301					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	N13	Tema	Salud mental en aislamiento	Unidad de Análisis	Trabajo de Grado
Título	Influencia del aislamiento social, en la salud mental de los adolescentes del grado octavo, en el año 2020				
Autor	Baron, L., Caicedo, B. O., Duarte, B. D., González, Y., Rojas, D. M.			Año	2020
Ciudad	Bogotá, Cundinamarca	Editorial ó Entidad	Politécnico Granacolombiano	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/2632					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	N14	Tema	salud mental en aislamiento	Unidad de Análisis	Artículo Científico
Título	Ideación suicida, ansiedad, capital social y calidad de sueño en colombianos durante el primer mes de aislamiento físico				
Autor	Rodríguez, U. E., León, Z. L., y Ceballos, G. A.			Año	2021
Ciudad	Santa Marta, Magdalena	Editorial ó Entidad	Psicogente	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/view/4075/4994					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	N15	Tema	Salud mental y cuarentena	Unidad de Análisis	Artículo Científico
Título	Problemas de salud mental en la sociedad: Un acercamiento desde el impacto del COVID 19 y de la cuarentena				
Autor	Caballero, C. C., y Campo, A.			Año	2020
Ciudad	Santa Marta, Magdalena	Editorial ó Entidad	Duazary	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3467/2641					

Anexo 4. F1: I01, I02, I03, I04, I05

FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	I01	Tema	Consecuencias psicológicas por confinamiento	Unidad de Análisis	Informe de Investigación
Título	Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento				
Autor	Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, D., Gorostiaga, A., Espada, J., Padilla, J., y Santed, M.			Año	2020
Ciudad	España	Editorial ó Entidad	Universidad del País Vasco	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	I02	Tema	Salud Mental en Pandemia	Unidad de Análisis	Guía
Título	Mental Health in the times of COVID-19 Pandemic				
Autor	NIMHANS			Año	2020
Ciudad	India	Editorial ó Entidad	Department of spychiatry, NIMHANS.	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
https://www.mohfw.gov.in/pdf/COVID19Final2020ForOnline9July2020.pdf					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	I03	Tema	Reacción afectiva a la pandemia y la cuarentena	Unidad de Análisis	Artículo Científico
Título	Sooner than you think: A very early affective reaction to the COVID-19 pandemic and quarantine in Argentina				
Autor	Torrente, F., Yoris, A., Low, D. M., Bekinschtein, P., Manes, F., y Cetkovich, M.			Año	2021
Ciudad	Argentina	Editorial ó Entidad	Journal of Affective Disorders	Ubicación	Science Direct
Núcleo Temático					
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032720332146					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	I04	Tema	Impacto emocional en estudiantes por el distanciamiento emocional	Unidad de Análisis	Artículo Científico
Título	Impacto Emocional en Estudiantes Universitarios debido al Distanciamiento Social por COVID-19				
Autor	Covarrubias, M. A.			Año	2021
Ciudad	Mexico	Editorial ó Entidad	Revista Amazónica	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/8321/5932					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	I05	Tema	Ansiedad y Depresión en aislamiento social	Unidad de Análisis	Trabajo de Grado
Título	Ansiedad y depresión en los adolescentes de 16-19 años en situación de aislamiento social que pertenecen a un grupo juvenil de Quito				
Autor	Reyes, K. G.			Año	2021
Ciudad	Ecuador	Editorial ó Entidad	Universidad Central del Ecuador	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22652/1/T-UCE-0007-CPS-307.pdf					

Anexo 5. F1: I06, I07, I08, I09, I10

FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	I06	Tema	Emociones y preocupaciones en Pandemia	Unidad de Análisis	Artículo Científico
Título	Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina				
Autor	Johnson, M. C., Saletti, L., y Tumas, N.			Año	2020
Ciudad	Argentina	Editorial ó Entidad	Ciencia & Saúde Coletiva	Ubicación	Scielo
Núcleo Temático					
https://scielosp.org/pdf/csc/2020.v25suppl1/2447-2456/es					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	I07	Tema	Factores psicosociales en confinamiento	Unidad de Análisis	Artículo Científico
Título	Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 – Perú				
Autor	Apaza, C. M., Seminario, R. S., y Santa, J. E.			Año	2020
Ciudad	Perú	Editorial ó Entidad	Revista Venezolana de Gerencia	Ubicación	Redalyc
Núcleo Temático					
https://www.redalyc.org/jatsRepo/290/29063559022/29063559022.pdf					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	I08	Tema	Salud mental y confinamiento	Unidad de Análisis	Artículo Científico
Título	Salud Mental, Confinamiento y Preocupación por el Coronavirus: un Estudio Cualitativo				
Autor	Vásquez, G., Urtecho, O. R., Agüero, M., Díaz, M. J., Paguada, R. M., Varela, M. A., Landa, M., y Echenique, Y.			Año	2020
Ciudad	Honduras	Editorial ó Entidad	Revista Interamericana de Psicología	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/1333					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	I09	Tema	Síntomas psicopatológicos en cuarentena	Unidad de Análisis	Artículo Científico
Título	Síntomas psicopatológicos durante la cuarentena por COVID-19 en población general española: un análisis preliminar en función de variables sociodemográficas y ambientales-ocupacionales				
Autor	Becerra, J. A., Giménez, G., Sánchez, T., Barbeito, S., y Calvo, A.			Año	2020
Ciudad	España	Editorial ó Entidad	Rev. esp. salud pública	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-192514					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	I10	Tema	Salud mental y cuarentena	Unidad de Análisis	Artículo Científico
Título	Efecto de la Cuarentena por la Pandemia de COVID-19 en la Salud Mental				
Autor	O'Higgins, M., García, O., y Torales, J.			Año	2020
Ciudad	Paraguay	Editorial ó Entidad	Divulgación Académica, una fenob	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/covid/3.pdf					

Anexo 6. F1: I11, I12, I13, I14, I15

FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	I11	Tema	Efectos del aislamiento y la cuarentena sobre el bienestar subjetivo	Unidad de Análisis	Artículo Científico
Título	Efectos del aislamiento social y la cuarentena sobre el bienestar subjetivo de los chilenos durante el brote de COVID-				
Autor	San Martín, P.			Año	2020
Ciudad	Chile	Editorial ó Entidad	Centro de Autoformación Cívica	Ubicación	Scielo
Núcleo Temático					
https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/368/455					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	I12	Tema	Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social	Unidad de Análisis	Artículo Científico
Título	Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19				
Autor	Broche, Y., Fernández, E., y Reyes, D. A.			Año	2020
Ciudad	Cuba	Editorial ó Entidad	Revista Cubana de Salud Pública	Ubicación	Scielo
Núcleo Temático					
https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	I13	Tema	Manifestación psicológicas del aislamiento social en adultos mayores	Unidad de Análisis	Artículo Científico
Título	Manifestaciones psicológicas en adultos mayores en aislamiento social durante la pandemia COVID-19.				
Autor	Callís, S., Guarton, O. M., Cruz, V., Armas, A. M., Negret, J., y Moraguez, D. E.			Año	2021
Ciudad	Cuba	Editorial ó Entidad	Jornada Científica XXXIX Aniversario del CIMEQ	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
https://aniversariocimeq2021.sld.cu/index.php/ac2021/Cimeq2021/paper/view/73					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	I14	Tema	estrés en aislamiento	Unidad de Análisis	Artículo Científico
Título	Autopercepción del estrés en aislamiento social en tiempos de covid-19				
Autor	Marquina, R. J.			Año	2020
Ciudad	Perú	Editorial ó Entidad	RevistaConCiencia EPG	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
http://revistaconcienciaepg.edu.pe/ojs/index.php/55551/article/view/8/7					
FICHA BIBLIOGRÁFICA					
Código	I15	Tema	Repercusión del aislamiento en la salud mental	Unidad de Análisis	Artículo Científico
Título	Repercusión del aislamiento social por COVID-19 en la salud mental en la población de Perú: síntomas en el discurso del ciberespacio				
Autor	Lovón, M. A., y Chegne, A. D.			Año	2021
Ciudad	Perú	Editorial ó Entidad	Discurso & Sociedad	Ubicación	Google Scholar
Núcleo Temático					
http://www.dissoc.org/ediciones/v15n01/DS15(1)Lovon&Chegne.pdf					

Anexo 7. F1: N01

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Codigo	N01
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Afectaciones emocionales	angustia, tristeza, ira, rabia, bajo estado del animo
Afectaciones en el Estilo de Vida	insomnio
Afectaciones en el autoconcepto	baja autoestima
Trastornos Mentales	Depresión
	Ansiedad
	Trastorno obsesivo-compulsivo
	Estrés Postraumático
Autolesiones	Suicidio
Delimitación contextual	
Espacial	Cartagena, Bolívar
Sujetos Investigados	Investigaciones
Propósito	
Objetivos	no refiere
Enfoque	
Disciplina	Medicina
Tipo de investigación	Exploratoria
Metodología	
Metodología	Cualitativa
Técnicas	Revisión Teórica
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Los autores describieron una mayor prevalencia de síntomas mentales, como angustia, ansiedad, tristeza, bajo autoestima, ira, rabia, aislamiento, bajo estado de ánimo e insomnio, y la aparición de trastornos como la depresión, la ansiedad, el trastorno obsesivo-compulsivo, el estrés postraumático y el suicidio, entre otros
	Dichas consecuencias mentales son resultado de los factores estresores asociados con la cuarentena y pueden ser extrapolables al contexto de la actual pandemia COVID-19. Entre los factores estresores, se encuentran la larga duración de la cuarentena, la frustración, el aburrimiento, la soledad, el miedo a
	En medio de la actual pandemia, un grupo poblacional que se ha visto mayormente afectado es el de pacientes que padecen múltiples comorbilidades, enfermedades mentales preexistentes, problemas de adicción o enfermedades crónicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad renal, asma o
Recomendaciones	El estrés emocional trae consigo consecuencias neurobiológicas que son capaces de incrementar la probabilidad de exacerbar enfermedades concomitantes, y que se reúnan criterios de algún trastorno
	Deben generarse estrategias que logren mantener una sana estabilidad emocional en estos pacientes, como proporcionarles información correcta, veraz y de alta confiabilidad como la de la OMS, corregir información errada, contribuir a <u>aminorar la exposición a medios de comunicación y redes sociales por</u> Identificar y normalizar las reacciones de estrés; instruirlos para que reconozcan sus propias reacciones, su manejo temprano, y discutir estrategias para reducir el estrés y la ansiedad, con estilos de vidas saludable que estén a su alcance y de sus acompañantes ~ o cuidadores, entre otros: explicación de Asegurar que todos los pacientes tengan medicamentos suficientes con el fin de que no interrumpen sus tratamientos, para evitar recaídas. Asimismo se debe propender al uso de las tecnologías de la <u>información y la comunicación (TIC)</u> , para que a través de la telemedicina o la telepsicología, se pueda el médico tratante, así como tiene presente la salud física de los pacientes, también tenga presente su salud mental, dado que el binomio cuerpo-mente es el sincitio fundamental de todo ser humano. También es imprescindible que los galenos trabajen conjuntamente con el psicólogo en el abordaje y la instrucción
Observaciones	
Núcleo Temático	Afectaciones emocionales, Afectaciones en el Estilo de Vida, Afectaciones en el autoconcepto, Trastornos Mentales, Autolesiones.

Anexo 8. F2: N02

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Codigo	N02
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Trastornos Mentales	Depresión
	Ansiedad
	Estrés
Delimitación contextual	
Espacial	Girardot, Cundinamarca
Sujetos Investigados	Población en General
Propósito	
Objetivos	describir el grado de afectación de tipo emocional (depresión, ansiedad y estrés) ocasionado por el aislamiento social decretado en la emergencia sanitaria del COVID-19
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	no experimental de tipo transversal descriptivo
Metodología	
Metodología	Cuantitativo
Técnicas	DASS-21
	Google Forms
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Teniendo como resultados según cada variable: el 52,7% de la población encuestada presentó depresión. En cuanto a la ansiedad, el 51,4% de la población encuestada presentó este malestar psicológico. Así mismo, el 56% de la población general encuestada presentó estrés.
Recomendaciones	Lo anteriormente mencionado está descrito según el grado de afectación, indicando la importancia de los procesos de intervención, mitigación y programas de orientación psicológica para las personas que se encuentran en aislamiento social durante la pandemia.
Observaciones	
Núcleo Temático	Trastornos mentales

Anexo 9. F2: N03

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Código	N03
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Trastornos Mentales	Estrés
Delimitación contextual	
Espacial	Mosquera Cundinamarca
Sujetos Investigados	Población en General
Propósito	
Objetivos	Identificar los nivel de estrés, en un rango de 1 a 5, en cada uno de los estresores, durante el aislamiento preventivo en el municipio de Mosquera
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Descriptiva
Metodología	
Metodología	Cuantitativa
Técnicas	Encuesta
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Los resultados se evidencia que se presenta mayor nivel de estrés en el miedo al contagio, el aislamiento social, el encierro, el teletrabajo, la economía, el distanciamiento físico, la compra de víveres, el cambio de rutinas y cambio de horarios y los menor nivel de estrés se evidencia la falta de trabajo, los conflictos familiares, la interacción y el distanciamiento en pareja y relación con los hijos en este rango y se identificaron otros estresores como como el impedimento o restricción de las deportivas de arte y cultura, los quehaceres del hogar, la preocupación que se genera por la seguridad de los familiares que tienen que
Recomendaciones	Evitar enfocarse en la amenaza e incertidumbre y centrarse en la oportunidad y en la protección y los cuidados necesarios para prevenir el contagio. Se recomienda investigar la diferencia en la adaptación de la contingencia, respecto a género y edad, para el abordaje de poblaciones específicas ya que estas dos variables influyen en los niveles de estrés y en las estrategias de afrontamiento. En cuanto al apoyo psicológico individual, se sugiere evaluación de esquemas cognitivos para la aplicación de técnicas de reestructuración cognitiva y enfocarse en la reestructuración de pensamientos catastróficos centrados en la amenaza y la incertidumbre, y enfocar la intervención a vivir el momento
Observaciones	Una de las limitaciones para la aplicación de la encuesta fue el aislamiento preventivo por la dificultad de trasladarse y la desconfianza de la virtualidad.
Núcleo Temático	Trastornos mentales

Anexo 10. F2: N04

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Codigo	N04
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Afectaciones en el Estilo de Vida	aumento de consumo de alimentos
	insomnio
Afectaciones Cognitivas	Dificultad para concentrarse
Trastornos Mentales	Ansiedad
Delimitación contextual	
Espacial	Bogotá, Cundinamarca
Sujetos Investigados	Población en General
Propósito	
Objetivos	Identificar si se presenta ansiedad producto del aislamiento por cuarentena como consecuencia del covid-19 en habitantes de la ciudad de Bogotá de diferentes edades
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Exploratorio
Metodología	
Metodología	Mixto
Técnicas	Entrevista Semiestructurada Cuestionario
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	A partir de los datos obtenidos se pudo establecer un alto índice de insomnio y dificultad para relajarse o concentrarse, así como un aumento significativo en el consumo de alimentos; y se encontró que el apoyo afectivo y económico de amigos y familiares es de suma relevancia durante la situación.
Recomendaciones	Para futuras investigaciones sobre el tema se debe tener en cuenta hacer el estudio con una muestra probabilística; implementando el mismo método mixto para enriquecer los datos; ya que sería conveniente realizarla en otra población con el fin de establecer si obtienen resultados concordantes con los obtenidos. Hacer uso de los resultados obtenidos para la realización de campañas educativas o creación de nuevas medidas que contribuyan al bienestar físico y mental de la ciudadanía afectada por la presente crisis sanitaria del COVID-19. Implementar recolección de resultados de manera presencial; lo cual permitiría crear mayor nivel de confianza con los participantes permitiendo obtener resultados más amplios y posiblemente más
Observaciones	investigaciones sobre éste son pocas, como causal de ser una problemática reciente; lo cual limitó su capacidad de un mayor abordaje; como se presentó al momento de implementar el cuestionario para la realización al causar dificultad para conseguir sujetos prestos a responder el instrumento, debido a la situación de cuarentena que se está viviendo producto del virus del COVID-19, lo cual produjo que la
Núcleo Temático	Afectaciones en el Estilo de Vida, afectaciones cognitivas, Trastornos Mentales

Anexo 11. F2: N05

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Código	N05
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Sin afectaciones significativas	No presenta alteraciones ni afectaciones significativas
Delimitación contextual	
Espacial	Neiv, Huila
Sujetos Investigados	Adultos Mayores
Propósito	
Objetivos	identificar las condiciones de bienestar de los adultos mayores en la ciudad de Neiva durante el confinamiento por COVID-19.
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Descriptivo Transversal
Metodología	
Metodología	Mixto
Técnicas	Revisión Documental Cuestionario
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	No se presentan alteraciones en las condiciones de bienestar de los adultos mayores en la ciudad de Neiva durante el confinamiento por COVID-19.
Recomendaciones	De esta manera se evidencia que todavía hay mucho por indagar al respecto, contextualizando los casos en cada región y su relación de acuerdo a los elementos biopsicosociales culturales y de políticas de estado que hacen que se pueda diferenciar los resultados.
Observaciones	
Núcleo Temático	Sin afectaciones significativas

Anexo 12. F2: N06

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Código	N06
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Trastornos Mentales	Ansiedad
	Depresión
	Síntomas Psicóticos
Afectaciones relacionadas con el consumo de SPA	Consumo problemático de Alcohol
Afectaciones a nivel familiar	Disfunción Familiar
Delimitación contextual	
Espacial	Valle de Aburrá, Antioquia.
Sujetos Investigados	Población en General
Propósito	
Objetivos	Describir el estado de la salud mental, en medio del aislamiento preventivo obligatorio
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Exploratorio
Metodología	
Metodología	Cuantitativo
Técnicas	Prueba de tamizaje de síntomas asociados a trastornos mentales SRQ18 (Climent & De Escala de percepción del funcionamiento familiar APGAR familiar (Smilkstein, 1978) Ficha Sociodemográfica
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Los resultados mostraron la presencia de síntomas de ansiedad y depresión en el 32.8% de los participantes, presencia de síntomas psicóticos en un 22.7%, presencia de síntomas de epilepsia en el 1.1% de la población, y presencia de síntomas de consumo problemático de alcohol en un 43.9%; además se evidenció la presencia de algún grado de disfunción familiar en el 72.5% de la población, distribuidos de la siguiente forma: el 31.2% de la población presenta disfunción familiar leve, 18.5% disfunción familiar moderada, y 12.7% disfunción familiar severa.
Recomendaciones	Adoptar medidas en materia de prevención y promoción integral del cuidado de la salud, ya que la complejidad de las condiciones actuales exige acciones en todos los niveles de alcance. Se sugiere para futuros estudios indagar alrededor de la posible relación entre la aparición de sintomatología de trastornos mentales con el encierro, el desempleo, la pandemia y los rezagos económicos de la misma, como el desempleo o la contracción económica.
Observaciones	El presente estudio se ve limitado por las características estadísticas y el tamaño de la muestra, ya que no permiten avanzar en el análisis y la generalización de los datos.
Núcleo Temático	Trastornos Mentales, Afectaciones relacionadas con el consumo de SPA, Afectaciones a nivel familiar.

Anexo 13. F2: N07

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Codigo	N07
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Trastornos Mentales	Trastornos de Estrés Postraumático
	Trastorno Depresivo Mayor
	Trastornos de Ansiedad
Delimitación contextual	
Espacial	Bogotá, Cundinamarca
Sujetos Investigados	Investigaciones
Propósito	
Objetivos	Analizar las consecuencias de la Pandemia COVID-19 en la Salud Mental Asociadas al Aislamiento Social
Enfoque	
Disciplina	Medicina
Tipo de investigación	Exploratorio
Metodología	
Metodología	Cualitativo
Técnicas	Revisión Documental
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Las pandemias, con el aislamiento social subsecuente, han impactado de forma significativa la salud mental, tanto durante como después del brote, con respuestas emocionales patológicas mantenidas a largo plazo, enmarcadas en trastornos mentales con alta discapacidad, como el TEPT, el TDM y los trastornos de ansiedad, principalmente. La actual pandemia emergente de la COVID-19 implicará un aumento en la psicopatología de la población general, en especial de los trabajadores de la salud, generando un segundo brote o epidemia sobre la salud mental de los mismos.
Recomendaciones	por lo cual resulta imprescindible implementar estrategias encaminadas a anticipar dicho impacto en las que se haya priorizado conforme a la identificación de las poblaciones vulnerables o de alto riesgo. Dentro de las intervenciones tempranas están los primeros auxilios psicológicos y grupos de apoyo multidisciplinarios para luego complementarse con terapias de corte cognitivo-conductual centradas en el trauma.
Observaciones	
Núcleo Temático	Trastornos Mentales

Anexo 14. F2: N08

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Código	N08
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Trastornos Mentales	Depresión
Delimitación contextual	
Espacial	Cúcuta, Norte de Santander
Sujetos Investigados	Estudiantes y Docentes
Propósito	
Objetivos	Determinar los efectos depresivos causados por el aislamiento preventivo por la pandemia del Covid-19 en estudiantes y docentes universitarios.
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Descriptivo Correlacional
Metodología	
Metodología	Cuantitativo
Técnicas	Ficha Sociodemográfica Inventario de depresión de Beck
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	En cuanto a los niveles de afectación no hay diferencias significativas entre docentes y estudiantes, sin embargo, si hay diferencias respecto al género, con mayor incidencia en los hombres; así mismo se identificó que las personas entre 16 y 35 años se ubican en los niveles de depresión moderada y grave. Para el estado civil se determinó con mayor presencia en la depresión mínima, contrario a las personas
Recomendaciones	Generación de programas de intervención en bienestar universitario que mitiguen el efecto de esta situación de anormalidad social.
Observaciones	La generalización de los resultados es limitada debido a que los participantes pertenecen a una facultad de una institución universitaria, pero se suma a la creciente literatura sobre los efectos del aislamiento social propiciado por la pandemia en cotidianidad del ser humano. Por lo tanto, se hace necesario comparar este estudio con otras instituciones de características similares.
Núcleo Temático	Trastornos Mentales

Anexo 15. F2:N09

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Código	N09
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Trastornos Mentales	Depresión
Delimitación contextual	
Espacial	Cúcuta, Norte de Santander
Sujetos Investigados	Estudiantes
Propósito	
Objetivos	analizar cuáles son aquellos factores que pueden influir para que se desarrolle la depresión en los jóvenes
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Exploratorio
Metodología	
Metodología	Mixto
Técnicas	Revisión Teoría Encuestas Lista de Chequeo
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Resultados más sobresalientes nos indican la presencia del estado mental con depresión en gran porcentaje de los jóvenes estudiantes. Conclusiones del análisis indican que factores específicos de tipo familiar o relacionados con el trabajo en casa, y la falta de estrategias para que los jóvenes afronten la pandemia de manera mentalmente saludable, pueden ser determinantes para que aparezca la depresión.
Recomendaciones	Se deben desarrollar estrategias en las entidades educativas, sobre el manejo de la frustración para sacar el mejor provecho de las crisis pues es la oportunidad de superarse. Que se realicen planes de prevención que procuren el bienestar integral de los jóvenes universitarios. Desde el equipo de psicología de las entidades universitarias se deben generar las estrategias que posibiliten que los estudiantes que se encuentran o están ad portas de sufrir episodios de depresión salgan de dichas situaciones. Esto se puede lograr desde la virtualidad con talleres o café debates, sobre la Planes de atención inmediata para aquellos jóvenes que requieran una diagnosis y posterior tratamiento acorde a su padecimiento, mediante estrategias comunicativas de fácil acceso, bien sea virtuales o líneas telefónicas disponibles 24 horas del día.
Observaciones	La confiabilidad de los datos obtenidos mediante encuestas realizadas en línea (por la falta de acceso presencial) se ve limitada ya que a pesar de que la virtualidad genera rapidez y facilidad en algunos casos, también puede generar que algunos entrevistados no lean de forma detallada los enunciados generando La falta de información o estudios preliminares al respecto ya que es una problemática actual generada por la situación actual puede limitar la información teórica para la realización del estudio Pueden existir datos auto informados, es decir, datos que no fueron verificados por los 20 investigadores ya que la encuesta no se realizó presencialmente generando un sesgo de correspondencia ya que se pudo atribuir resultados (síntomas o sentimientos) a eventos no correspondientes.
Núcleo Temático	Trastornos Mentales

Anexo 16. F2: N10

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Codigo	N10
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Afectaciones emocionales	Miedo e Incertidumbre
Delimitación contextual	
Espacial	Manizales, Caldas
Sujetos Investigados	Profesional de la Salud
Propósito	
Objetivos	Analizar las dimensiones psicológica, social y familiar de una profesional de la salud en cuarentena por COVID-19
Enfoque	
Disciplina	Medicina
Tipo de investigación	Exploratoria
Metodología	
Metodología	Cualitativo
Técnicas	Estudio de Caso
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Se presenta un estudio de caso con los principales hitos de la vida diaria de una profesional de la salud durante los 14 días de cuarentena. En la dimensión psicológica se destacan sentimientos de miedo e incertidumbre ante el riesgo; en la social, sobresale la importancia del acompañamiento de familiares y amigos que fortalecieron la adaptabilidad al proceso, y en la familiar, la relevancia de los vínculos afectivos y la comunicación permanente. Los aspectos desarrollados en las diferentes dimensiones deben ser considerados por quienes participan en el manejo y seguimiento de casos en el cuidado primario, en tanto son la posibilidad de fortalecer el mecanismo neuronal y hormonal a través del soporte familiar y social. El ser profesional de la salud y el conocimiento sobre el tema puede generar una mayor afectación (por el aislamiento involuntario relacionado con el riesgo de COVID-19), no solo clínica, sino también psicológica, social y familiar.
Recomendaciones	En este sentido, quienes manejan los casos deben considerar la integralidad en las condiciones de salud.
Observaciones	
Núcleo Temático	Afectaciones Emocionales

Anexo 17. F2: N11

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Código	N11
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Trastorno Mental	Ansiedad
Delimitación contextual	
Espacial	Santa Marta, Magdalena
Sujetos Investigados	Población en General
Propósito	
Objetivos	Detectar sintomatología de ansiedad en población colombiana durante la pandemia por Covid-19 y diseñar recomendaciones para su manejo
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Exploratorio, Descriptivo Transversal
Metodología	
Metodología	Cuantitativo
Técnicas	Encuesta Inventario Zung de Ansiedad (1965)
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Los participantes del género femenino con un 66% presentaron ansiedad dentro de límites normales y en el género masculino se detectó que un 39,6% mostró ansiedad dentro de los límites normales. En la mayoría de los participantes de la investigación realizada se detectó ansiedad dentro de los límites normales.
Recomendaciones	Cuide su salud mental, realice ejercicios de respiración cuando se encuentre ansioso, manténgase activo, establezca un horario para sus actividades y evite la sobreinformación
Observaciones	
Núcleo Temático	Trastornos Mentales

Anexo 18. F2: N12

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Código	N12
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Trastornos Mentales	Ansiedad
	Depresión
Delimitación contextual	
Espacial	Bucaramanga, Santander
Sujetos Investigados	Personal de Salud
Propósito	
Objetivos	evaluar los niveles de ansiedad y depresión en el personal asistencial activo en instituciones de salud en Santander, ante la emergencia sanitaria del COVID-19
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Descriptivo
Metodología	
Metodología	Cuantitativo
Técnicas	IDER (inventario de depresión estado/rasgo)
	Amas (escala de ansiedad manifestada en adultos)
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Los resultados obtenidos en la investigación evidenciaron una ansiedad promedio, y no se encontraron niveles clínicamente significativos de depresión, pero dada la comorbilidad de estos trastornos se recomienda implementar los programas para revertir síntomas de ansiedad y depresión.
Recomendaciones	Se recomienda implementar los programas que tiene previstos el ministerio y técnicas como el mandala y Mindfulness que ayudan prevenir síntomas de ansiedad y depresión.
Observaciones	
Núcleo Temático	Trastornos Mentales

Anexo 19. F2: N13

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Código	N13
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Sin Afectaciones significativas	No se presentan afectaciones significativas
Delimitación contextual	
Espacial	Bogotá, Cundinamarca
Sujetos Investigados	Estudiantes Adolescentes
Propósito	
Objetivos	identificar como afecta el aislamiento social por covid-19, la salud mental de un grupo de adolescentes de grado octavo del Colegio Integrado de Fontibón de la ciudad de Bogotá.
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Fenomenológico - Narrativo
Metodología	
Metodología	Cualitativo
Técnicas	Entrevista Semiestructura
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	se evidencia que la salud mental del grupo de adolescentes se ha influenciado más positiva que negativamente, debido a que se ve reflejado que su entorno familiar les ha brindado el apoyo necesario para adaptarse a este cambio incorporando la virtualidad como herramienta para continuar su proceso pedagógico y poder concluir su año escolar. Si bien han visto transformados sus habituales rutinas se recomienda para futuras investigaciones llegar a un número más amplio de participantes, para tener acceso a mayor cantidad de experiencias ya que debido a la situación actual de aislamiento social generada por el covid-19 no fue posible el trato directo y personal con todos los estudiantes
Recomendaciones	Es importante poder extender la investigación para poder realizarla cuantitativa o mixta ya que la salud mental es un tema relevante que se desarrolla a la par con el proceso psicosocial y personal del individuo por lo que se hace imperativo un manejo más amplio de la población involucrada ofreciendo un enfoque. Ofrecer métodos de promoción y prevención para ser aplicados, tanto en las aulas de clases como en sus familias ya que en esta investigación se abordó una afectación directa en la salud mental por el aislamiento y medidas implementadas por la pandemia covid-19, se identificó que en la salud mental existen diversos
Observaciones	Dada la condición atípica de esta pandemia no se cuentan con estudios o investigaciones acerca de los efectos que pueden producir en participantes de la edad de los seleccionados para esta investigación, ya que la última situación de pandemia conocida se remonta a muchas décadas atrás donde las condiciones debido a la necesidad del cumplimiento estricto de las medidas de aislamiento establecidas para evitar el masivo contagio del covid-19 no fue posible acceder a un mayor número de participantes que nos permitiera realizar la aplicación de más entrevistas o incluso poder realizar una investigación más extensa involucrando no solo a mas estudiantes sino también a sus docentes y familiares para enriquecer el
Núcleo Temático	Bienestar

Anexo 20. F2: N14

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Codigo	N14
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Trastornos Mentales	Ansiedad
Autolesiones	Ideación Suicida
Delimitación contextual	
Espacial	Santa Marta, Magdalena
Sujetos Investigados	Población en General
Propósito	
Objetivos	Explorar los niveles de ideación suicida, ansiedad, capital social y calidad de sueño en hombre y mujeres, según edades, en población colombiana durante el primer mes de Aislamiento Físico por pandemia de Covid-19.
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Exploratorio
Metodología	
Metodología	Cuantitativo
Técnicas	<p>Escala de Okasha para Suicidalidad (Okasha-IS)</p> <p>ZungSelf-Rating Anxiety Scale-15 (SAS-15)</p> <p>The Personal Social Capital Scale (PSCS)</p> <p>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</p>
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Las mujeres son más propensas a sentir ansiedad e ideación suicida asociados con Aislamiento Físico y bajo capital social, lo que puede desencadenar problemas psicológicos mayores. Los jóvenes menores de 20 años siguen siendo un grupo de mayor riesgo a padecer psicopatologías profundas, desencadenando suicidios. El presente estudio se adhiere a la idea de usar el término de distanciamiento Físico y no Aislamiento Social, dado que las relaciones sociales se mantienen desde niveles diferentes al contacto físico.
Recomendaciones	<p>Es necesario diseñar programas de contención emocional y fortalecer los existentes, abriendo mecanismos de atención integral que incluyan el factor psicológico y social en la medida que se atiende la situación a nivel médico y epidemiológico.</p> <p>Se recomienda para futuras investigaciones, ampliar otras variables de estudio que incluyan la formación familiar, sintomatología depresiva y otras de tipo sociológico, para determinar la relación entre las variables.</p>
Observaciones	
Núcleo Temático	Trastornos Mentales, Autolesiones.

Anexo 21. F2: N15

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Código	N15
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Trastornos Mentales	Ansiedad
	Estrés Agudo
	Depresión
Afectaciones en el Estilo de Vida	Trastornos del Sueño
Delimitación contextual	
Espacial	Santa Marta, Magdalena
Sujetos Investigados	Investigaciones
Propósito	
Objetivos	Indagar sobre los Problemas de salud mental en la sociedad debido al COVID 19 y la cuarentena
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Exploratoria
Metodología	
Metodología	Cualitativa
Técnicas	Revisión Documental
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Las reacciones psicológicas ante una pandemia suelen ser agudas; sin embargo, es posible observar secuelas emocionales a largo plazo. Estas reacciones dependen de ciertas características individuales, como la intolerancia a la incertidumbre, la vulnerabilidad percibida a la enfermedad o la propensión a la ansiedad. El estrés emocional tiene consecuencias neurobiológicas que incrementan la probabilidad de exacerbar enfermedades concomitantes y la vulnerabilidad a reunir criterios para un trastorno mental, en particular, trastornos de ansiedad depresivos, del sueño y estrés agudo.
Recomendaciones	El sistema de salud requiere estructurar servicios psicológicos para intervención en crisis, programas de salud mental dirigidos a mitigar el trauma y estrés en los profesionales sanitarios, capacitar al personal en atención primaria para mitigar la ansiedad en los pacientes y familia; asimismo, implementar programas de salud pública para la mitigación y contención de pandemia requieren de un esfuerzo intersectorial (educación, medios de comunicación, salud, sociedad y ciudadanos) dirigidos a modificar actitudes, creencias y comportamientos que permita la adopción de medidas de autocuidado responsable, en pro del bien personal y comunitario. Intervención psicológica e intervención en crisis, teléfono e Internet, para los profesionales asistenciales, pacientes, familiares y sociedad en general, como estrategia para mitigar el impacto emocional y facilitar el retorno a la vida habitual en condiciones seguras, una vez se supera el periodo de crisis
Observaciones	
Núcleo Temático	Trastornos Mentales, Afectaciones en el Estilo de Vida

Anexo 22. F2: 101

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Codigo	101
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Trastornos Emocionales	Ansiedad
	Depresión
Afectaciones Emocionales	Miedo, incertidumbre, preocupación, sentimientos de culpa, irritabilidad, enfado
Afectaciones en el Estilo de Vida	mayor consumo de alimentos hipercalóricos
	disminuido la realización de ejercicio físico
Afectaciones en el Consumo de SPA	aumento del uso de redes sociales y de mayor tiempo viendo la
	El consumo de bebidas alcohólicas, tabaco o medicamentos
Delimitación contextual	
Espacial	España
Sujetos Investigados	Población en General
Propósito	
Objetivos	(1) aportar información en profundidad sobre las consecuencias psicológicas del confinamiento por el estado de alarma; y (2) identificar las áreas temáticas de interés para ser estudiadas en el estudio cuantitativo mediante encuesta.
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Descriptivo
Metodología	
Metodología	Cualitativo
Técnicas	Entrevistas Encuestas
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	<p>Los resultados, comentados con detalle en el apartado anterior, permiten comprobar que el malestar psicológico ha aumentado en todos los grupos considerados. Si se atiende a la dimensión de ansiedad/miedo, destacan particularmente tres ítems en los que el incremento de la proporción de</p> <p>En general, los sentimientos de confianza y optimismo disminuyeron, siendo esta disminución mayor en mujeres, en las personas en las que ha empeorado la situación laboral y en los que han tenido sintomatología o diagnóstico de la COVID-19. Pero no apareció una relación clara con la edad. En los</p> <p>Respecto de los síntomas físicos que suelen acompañar, en mayor o menor medida, a las emociones disfóricas señaladas (ansiedad, depresión, ira), y también respecto de nuevos diagnósticos de enfermedad física o agravamiento de la sintomatología de las ya existentes, han presentado un mayor empeoramiento</p> <p>En cuanto a hábitos y conductas de consumo se ha encontrado durante el confinamiento un aumento del uso de redes sociales y de mayor tiempo viendo la TV, un incremento del uso de videojuegos en los más jóvenes, así como un mayor consumo de alimentos hipercalóricos y un mayor</p>
Recomendaciones	<p>Manejo de la información. Es importante que las personas entiendan lo que está pasando y que le den un sentido. Dependiendo de los perfiles personales, esta necesidad puede ser más o menos imperiosa. En este sentido, es bueno mantenerse informado, pero evitando la sobreexposición a la información en los</p> <p>Aceptación. Entender que las reacciones emocionales disfóricas (ansiedad, preocupación, desesperanza, incertidumbre, irritabilidad etc.) entran dentro de lo esperable en una situación de pandemia y confinamiento, y que en general son transitorias. Solo si son demasiado intensas, perduran demasiados</p> <p>Recibir apoyo social. Mantenerse en contacto con las personas queridas y de confianza, de las que se recibe apoyo (familiares, amigos, etc.) o compañía es una de las mejores estrategias para afrontar una situación de confinamiento como esta. Mejor sí, para ello, se utilizan medios que permiten una</p> <p>Dar apoyo social. A su vez, puede resultar de interés brindar apoyo a otras personas que lo necesitan (por ejemplo, personas mayores y/o solas), ya que puede ser tan beneficioso para uno mismo como para la persona que recibe la ayuda. Finalmente, participar, de algún modo, en actividades comunitarias</p> <p>Rutinas. Mantener rutinas en la medida de lo posible y establecer otras nuevas: horarios (para levantarse de la cama, para acostarse, horarios de comida, para trabajar, para el ocio, etc.) puede ayudar a la regulación emocional y la protección de la salud manteniendo hábitos de consumo y conductas saludables</p> <p>Activación. Mantenerse activo mentalmente (con trabajo, lectura, música, actividades de ocio, etc.) y físicamente (mediante algún tipo de ejercicio físico o baile) constituyen unas excelentes estrategias para regular las emociones y el cuerpo</p> <p>Desactivación. A muchas personas les resultan útiles las estrategias de desactivación (relajación, mindfulness, etc.), que pueden complementar a las estrategias de activación.</p> <p>Compensación. Se puede utilizar este tiempo para cumplir deseos pendientes: profundizar en la convivencia con la familia, leer un libro o ver una película pendientes, dedicar más tiempo a otras aficiones, etc</p> <p>Comida y bebida. Procurar comer sano y equilibrado y no aumentar la ingesta de alimentos ricos en grasas saturadas o azúcares refinados, así como tampoco el alcohol, la cafeína, etc</p>
Observaciones	
Núcleo Temático	Trastornos Mentales, Afectaciones Emocionales, Afectaciones en el Estilo de Vida, Afectaciones en el Consumo de SPA

Anexo 23. F2: I02

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Codigo	I02
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Afectaciones Emocionales	angustia, confusión, miedo
Trastornos Mentales	Ansiedad
Delimitación contextual	
Espacial	India
Sujetos Investigados	Investigaciones
Propósito	
Objetivos	proporcionar el marco técnico para cumplir con estos objetivos
Metodología	
Disciplina	Medicina
Tipo de investigación	Descriptiva
Metodología	
Metodología	Cualitativo
Técnicas	Revisión Documental
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	La cuarentena, el aislamiento y el distanciamiento social en tiempos de una pandemia violenta pueden ser psicológicamente angustiados para muchas personas.
Recomendaciones	Sin embargo, existen acciones simples y efectivas que puede tomar como proveedor de atención sanitaria. Entre ellos, la clave es proporcionar información. Como proveedor de atención médica, ser visto como una fuente de información confiable y digna de confianza. Explique el fundamento de la cuarentena y distanciamiento social. Promover fuentes de información fiables. Informar a los pacientes qué síntomas deben observar y de qué síntomas no debe preocuparse. Anime a las personas a mantenerse en contacto unas con otras sobre medios virtuales. Abordar el estigma. Finalmente, si se encuentra con alguien que sufre una angustia significativa, los remitieron a un profesional de la salud mental.
Observaciones	
Núcleo Temático	Afectaciones emocionales, trastornos mentales

Anexo 24. F2: 103

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Código	I03
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Trastornos Mentales	Ansiedad
	Depresión
Delimitación contextual	
Espacial	Argentina
Sujetos Investigados	Población en General
Propósito	
Objetivos	evaluar el impacto afectivo causado por la pandemia COVID-19 en los primeros días de la cuarentena nacional ordenada por las autoridades nacionales en Argentina
Enfoque	
Disciplina	Medicina
Tipo de investigación	Descriptiva
Metodología	
Metodología	Cuantitativa
Técnicas	Cuestionario de salud del paciente-9 (PHQ-9)
	Trastorno de ansiedad generalizada-7 (GAD-7)
	Escuentas
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Los encuestados mostraron síntomas sustanciales de ansiedad y depresión, y el 33% y el 23% de los participantes informaron posibles síndromes depresivos y ansiosos, respectivamente, y el grupo más joven (18 a 25 años) mostró la mayor prevalencia de síntomas. Incluso si los problemas de salud mental previos predispusieron o agravaron la reacción, los participantes sin quejas previas mostraron signos de impacto psicológico. Utilizando la regresión lineal, las variables independientes más importantes relacionadas con los síntomas depresivos fueron la sensación de soledad seguida del estrés diario. En el caso de los estados de ansiedad, las variables más fuertes fueron el pensamiento repetitivo negativo y el sentimiento de soledad. Se discuten otros factores psicológicos, económicos y sociales. Este estudio está en línea con la literatura anterior que destaca la importancia del impacto psicológico de las pandemias, pero además demuestra que estas reacciones están presentes a gran escala inmediatamente después del inicio de la cuarentena. Como resultado de este estudio se sugieren algunas intervenciones dirigidas a:
Recomendaciones	1) intervenciones dirigidas a conectar y apoyar a personas aisladas que pueden experimentar fuertes sentimientos de soledad como sistemas de voluntariado para personas mayores; 2) recomendaciones y medidas para mitigar el estrés generado por circunstancias laborales anormales con perspectiva de género; 3) fortalecer la comunicación y las intervenciones dirigidas a reducir los costos emocionales de la población más joven. Con respecto a las intervenciones de salud mental, será importante explorar el uso
Observaciones	Además, como la encuesta se difundió a través de redes sociales y correos electrónicos, es posible que se haya producido un sesgo hacia una muestra con educación superior e ingresos. Las medidas de autoinforme tienen una confiabilidad limitada para realizar un diagnóstico. Es importante considerar con prudencia estos resultados actuales y evitar precipitarse a conclusiones clínicas. Deben adoptarse procedimientos complementarios y más precisos para confirmar o rechazar cualquier supuesto de. En tercer lugar, nuestra muestra estaba desequilibrada en cuanto al género y las mujeres estaban sobrerrepresentadas sobre otras opciones. Como mencionamos antes, El género femenino se asocia con mayores tasas de ansiedad y depresión en los estudios epidemiológicos, por lo que el sesgo de muestreo puede haber inflado las cifras globales de todo nuestro estudio
Núcleo Temático	Trastornos Mentales

Anexo 25. F2: 104

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Codigo	I04
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Afectaciones Emocionales	Preocupación, tristeza, incertidumbre, angustia, soledad, miedo y duelo
Trastornos Mentales	Ansiedad
	Estrés
Delimitación contextual	
Espacial	Mexico
Sujetos Investigados	Estudiantes Universitarios
Propósito	
Objetivos	se analizan algunos indicadores del impacto emocional en estudiantes universitarios, debida a las condiciones de vida por la pandemia, considerando como impacto emocional la situación de vivencia drástica que implica afectación al bienestar persona
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Fenomenológico - Narrativo
Metodología	
Metodología	Cualitativa
Técnicas	Narrativas Escritas
	Entrevistas
	Foros Digitales
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Se recogieron y analizaron sus vivencias ante el aislamiento social por la pandemia de COVID-19, tanto de manera formal a través de narraciones escritas, entrevistas y presentación programada en foros digitales, como de manera informal en la comunicación cotidiana en línea. Se plantean algunos retos y desafío a partir de los datos encontrados
Recomendaciones	Fomentar una educación emocional
Observaciones	
Núcleo Temático	Afectaciones Emocionales, Trastornos Mentales

Anexo 26. F2: I05

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Código	I05
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Trastornos Mentales	Ansiedad
Delimitación contextual	
Espacial	Quito, Ecuador.
Sujetos Investigados	Adolescentes
Propósito	
Objetivos	describir los niveles de ansiedad y depresión en los adolescentes que se encuentran en situación de aislamiento social, por la pandemia.
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Descriptivo y de diseño no experimental y transversal
Metodología	
Metodología	Cuantitativo
Técnicas	Inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI) de Spielberger Inventario de depresión (BDI-II)
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Los resultados obtenidos del inventario de ansiedad demuestran que un 20% de los adolescentes presentan una ansiedad como estado (A/E) y un 22,2% una ansiedad como rasgo (A/R), es importante recalcar que los adolescentes con un alto nivel en A/R es muy probable que presenten altos niveles en la A/E. Con relación al inventario de depresión se obtuvo un 11,1% con depresión moderada y grave en la muestra tomada, con una frecuencia alta en los hombres.
Recomendaciones	<p>Se recomienda implementar planes, programas y talleres para una psicoeducación tanto para padres, adolescentes y la población en general acerca de la importancia de la salud mental para un buen desarrollo del ser humano, en donde se hablen principalmente de los trastornos, sus causas y las consecuencias que estas pueden tener si no se previene oportunamente.</p> <p>Crear un plan de contingencia para el bienestar de la salud mental, en donde se expliquen maneras de actuar a los adolescentes en situaciones externas como la pandemia SARS-CoV que causen o alteran malestar físico y psicológico en la población.</p> <p>Instaurar grupos de apoyo para la población, pero en especial para los adolescentes y pares en donde puedan expresar de una manera libre todas sus emociones y sentimientos con respecto a situaciones estresantes que estén viviendo para prevenir o disminuir síntomas de depresión y ansiedad; este debe ser en un espacio en donde se sientan seguros de poder hablar de lo que sienten y necesitan.</p> <p>Dentro de la familia es importante que los padres se involucren en el desarrollo de sus hijos e hijas adolescentes, permitiéndoles sentirse parte activa del funcionamiento familiar.</p> <p>Realizar investigaciones de campo más amplias en donde se permita profundizar esta problemática, al ser un nuevo tema de estudio para todos ha generado situaciones desfavorables para la población creando diferentes factores de riesgo como es la ansiedad, la depresión, entre otros trastornos mentales.</p>
Observaciones	Al ser una investigación que se realizó por medios electrónicos, la dificultad que se encontró fue al momento de llenar la documentación así como los instrumentos
Núcleo Temático	Trastornos Mentales

Anexo 27. F2: I06

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Codigo	I06
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Afectaciones Emocionales	incertidumbre, miedo y angustia
Delimitación contextual	
Espacial	Argentina
Sujetos Investigados	Población en General
Propósito	
Objetivos	explorar los sentimientos y expectativas que genera el COVID-19 en Argentina durante la primera etapa de la pandemia
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Exploratorio Transversal
Metodología	
Metodología	Mixto
Técnicas	Cuestionario Google Forms
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Co resultados se advierte que la población encuestada siente incertidumbre, miedo y angustia, pero también emerge un sentimiento de responsabilidad y cuidado frente al COVID-19. Así mismo se destacan sentimientos positivos para la sociedad como una valoración de la interdependencia social. Los resultados arribados señalan que el impacto en la salud mental es desigual según el género, el nivel educativo alcanzado y el confort percibido en el hogar. El estudio permite concluir que las dimensiones emocionales y vinculares de las personas resultan aspectos centrales ante la pandemia del COVID-19 en Argentina.
Recomendaciones	Es recomendable que estas dimensiones, así como y su impacto subjetivo y social diferencial entre los diversos grupos poblacionales, sean consideradas en la planificación de políticas para afrontar el COVID-19
Observaciones	
Núcleo Temático	Afectaciones Emocionales

Anexo 28. F2: I07

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Codigo	I07
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Trastornos Mentales	Estrés
	Depresión
	Ansiedad
Delimitación contextual	
Espacial	Peru
Sujetos Investigados	Estudiantes Universitarios
Propósito	
Objetivos	Identificar los factores psicosociales como el estrés, la depresión y ansiedad durante el confinamiento por el Covid-19, Perú.
Enfoque	
Disciplina	Administración
Tipo de investigación	descriptivo, transversal y correlacional
Metodología	
Metodología	Cuantitativo
Técnicas	Encuesta online
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Una situación de confinamiento social obligatorio está directamente relacionado con la presencia de factores psicosociales como el estrés, la depresión y ansiedad, particularmente en estudiantes universitarios, afectando en mayor proporción a mujeres.
Recomendaciones	El abordaje de los factores psicosociales presentes durante la pandemia por el Covid-19, requieren de estudios a profundidad y en muestras más amplias, considerando diferentes segmentos de la población y de diferentes ámbitos geográficos, a fin de contribuir a intervenciones efectivas por medio de política públicas de salud mental en situaciones de confinamiento, denotando que la salud física es tan importante como la salud mental.
Núcleo Temático	Trastornos Mentales

Anexo 29. F2: I08

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Código	I08
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Afectaciones Emocionales	Preocupación
Trastornos Mentales	Ansiedad
Afectaciones en el Estilo de Vida	Alteración en los hábitos alimenticios
	Alteración en el sueño
Delimitación contextual	
Espacial	Honduras
Sujetos Investigados	Población en General
Propósito	
Objetivos	Analizar las preocupaciones vinculadas con la COVID-19, el confinamiento y su relación con la salud mental a partir de las experiencias subjetivas de una muestra de informantes hondureños
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Fenomenológico - Narrativo
Metodología	
Metodología	Cualitativo
Técnicas	Entrevistas Semiestructuras
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Se halló que hay personas preocupadas por la salud propia y la de sus seres queridos. Esto puede detonar reacciones psicósomáticas y ansiedad. Otras personas devalúan la gravedad de la COVID-19 porque no se consideran vulnerables. Exponerse recurrentemente a información mediática resulta estresante, así que algunos evitan hacerlo. Otra preocupación es económica: reducción del acceso al mercado laboral y suspensión o disminución del ingreso. Algunos participantes experimentan alteraciones en los hábitos alimenticios y de sueño. Finalmente, aunque el confinamiento limita la recreación, los
Recomendaciones	es necesario que se realicen investigaciones similares enfocadas en poblaciones o procesos específicos como el duelo vinculado con la COVID-19, las experiencias subjetivas de las personas que han sido diagnosticadas positivas, los efectos psicosociales de las medidas de confinamiento y la relación entre confinamiento y violencia de género. es necesario considerar como objetos de estudio a las poblaciones que son particularmente vulnerable al estrés, como aquellos que trabajan en los sistemas de salud, quienes cuidan niños, los adultos mayores, personas con enfermedades de base y sus cuidadores y personas en aislamiento por diversas razones. Asimismo, es recomendable realizar réplicas del estudio en diferentes países para cruzar información y tener una visión más amplia del impacto de la situación sobre la salud mental. Se sugiere que futuras
Observaciones	Entre las limitaciones de la presente investigación se encuentra el medio utilizado para realizar las entrevistas, que, al ser virtuales, pueden padecer de un reducido vínculo interpersonal entre informantes y entrevistador. Además, no hay en la muestra ninguna persona que tenga o haya tenido COVID-19, condición que podría aportar interesantes elementos de análisis respecto a la preocupación por el contagio y las consecuencias de la enfermedad. A esto se suma que la propia naturaleza no probabilística del muestreo implica que los hallazgos pueden no ser representativos de la población hondureña
Núcleo Temático	Afectaciones emocionales, Trastornos Mentales, Afectaciones en el Estilo de Vida

Anexo 30. F2: I09

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Código	I09
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Afectaciones Emocionales	hostilidad
Trastornos Mentales	Depresión
	Ansiedad
Delimitación contextual	
Espacial	España
Sujetos Investigados	Población en General
Propósito	
Objetivos	analizar las diferencias en la sintomatología psicopatológica mostrada por la población general española durante la cuarentena por COVID-19 en función de variables sociodemográficas, ambientales y ocupacionales.
Enfoque	
Disciplina	Medicina
Tipo de investigación	Descriptivo
Metodología	
Metodología	Cuantitativo
Técnicas	Symptom Assessment-45 Questionnaire
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Los participantes más jóvenes (18-35 años) mostraron niveles más altos de hostilidad ($t=2,24$; $p = 0,02$), depresión ($t=2,56$; $p = 0,01$), ansiedad ($t=2,78$; $p = 0,006$) y sensibilidad interpersonal ($t=2,08$; $p = 0,04$) que los participantes mayores (36-76 años). Las personas activas o empleadas presentaron valores más bajos de síntomas depresivos ($t=2,10$; $p = 0,04$) que las personas desempleadas. Los participantes que dedicaron menos de 30 minutos a informarse sobre el COVID-19 mostraron puntuaciones más altas en hostilidad ($t=2,36$; $p = 0,02$) y sensibilidad interpersonal ($t=1,98$; $p = 0,04$) que los participantes que indicaron dedicar al menos 30 minutos. Las personas que practicaban deporte diariamente informaron de un menor nivel de síntomas de somatización ($t=-2,11$; $p = 0,03$) que las personas que no practicaban deporte. Aquellos que tenían familiares, conocidos, etc. con COVID-19 informaron de niveles más altos de ansiedad ($t=2,09$; $p = 0,04$) que aquellos que no tenían a personas cercanas infectadas. Por último, en primer lugar, sería necesario aumentar el tamaño muestral, incluyendo un número de participantes similar de cada comunidad, lo que permitiría realizar una comparación interterritorial del estado psicológico durante la cuarentena (ya que en España existen regiones donde el COVID-19 tiene tasas más altas de prevalencia, incidencia y mortalidad). En este aspecto, recientes trabajos internacionales muestran la relevancia de realizar este análisis entre diferentes regiones en cuarentena
Recomendaciones	En segundo lugar, sería relevante estudiar el papel que a nivel psicopatológico tienen otras variables ocupacionales durante el periodo de cuarentena (por ejemplo, el tiempo de uso de dispositivos electrónicos, de internet y TV, el tiempo de uso de las redes sociales como medio de información, el consumo de alcohol y/o tabaco, etc.).
	En tercer lugar, atendiendo a la evidencia reciente, deberían considerarse en población española los antecedentes clínicos (por ejemplo, la historia de patología psiquiátrica) como variables de interés en el análisis del estado psicológico durante la cuarentena.
	En cuarto lugar, deberían explorarse específicamente las manifestaciones psicopatológicas en los afectados por COVID-19, así como en distintos colectivos profesionales (por ejemplo, personal sanitario, miembros de las fuerzas de seguridad, etc.) que tienen que cumplir medidas de cuarentena o aislamiento como variables contextuales-ambientales de relevancia.
	En quinto lugar, sería de utilidad examinar las posibles relaciones de la psicopatología informada durante la cuarentena con diferentes constructos psicológicos (como estrategias de afrontamiento, optimismo, etc.), que podrían modular su manifestación e incidir en los resultados
	Por último, sería relevante considerar el desarrollo de estudios de tipo longitudinal para examinar a largo plazo las manifestaciones psicopatológicas de grupos de población con distintas características demográficas, ocupacionales y de convivencia (como los adultos jóvenes, los niños y adolescentes, las personas que viven en solitario, etc.).
Observaciones	
Núcleo Temático	Afectaciones Emocionales, Trastornos Mentales

Anexo 31. F2: I10

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Codigo	I10
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Violencias	Violencia Intrafamilia
	Violencia de Género
Trastornos Mentales	Estrés agudo
	Ansiedad
Afectaciones en el Estilo de Vida	Insomnio
	Falta de apetito
Delimitación contextual	
Espacial	Paraguay
Sujetos Investigados	Investigaciones
Propósito	
Objetivos	evaluar el posible impacto en la salud mental de las cuarentenas aplicadas en el marco de la pandemia de COVID-19
Enfoque	
Disciplina	Medicina
Tipo de investigación	Exploratorio
Metodología	
Metodología	Cualitativa
Técnicas	Revisión Documental
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Como conclusión se puede afirmar que la cuarentena como medida de distanciamiento físico sigue siendo utilizada por los gobiernos y agencias sanitarias, pero que las implicancias de su efecto van más allá de tan solo evitar el contagio entre personas. Las cuarentenas implican consecuencias económicas, psicológicas y sociales, particularmente sobre sectores específicos como pueden ser los jóvenes y ancianos y pueden llevar finalmente a consecuencias sobre la salud mental de la población. Todo esto debe ser cuidadosamente analizado por los gobiernos, con el fin de contener la pandemia, asegurando también un cuidado adecuado de la salud mental de todas las personas
Recomendaciones	
Observaciones	
Núcleo Temático	Violencias, Trastornos Mentales, Afectaciones en el Estilo de Vida

Anexo 32. F2: III

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Código	I11
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Afectaciones en el estilo de vida	Disminución de su bienestar
Delimitación contextual	
Espacial	Chile
Sujetos Investigados	Población en General
Propósito	
Objetivos	analizar el bienestar subjetivo (BS) de personas sometidas a aislamiento social y/o cuarentena durante el brote de coronavirus en Chile
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Exploratorio
Metodología	
Metodología	Cuantitativo
Técnicas	Escala de afecto positivo y negativo adaptada por Arancibia.
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Los principales resultados mostraron que el grupo sometido a aislamiento social presentó un menor promedio de puntuación bruta en la expresión de afecto positivo y mayor en afecto negativo, siendo ambos significativos. Además, al calcular la magnitud de efecto (d de Cohen) se obtuvieron resultados dispares para las escalas.
Recomendaciones	Investigaciones posteriores deberían preguntarse cuánto tiempo podría persistir una disminución de la expresión de afecto positivo y un aumento en la de afecto negativo hasta antes de volver al punto de equilibrio, manteniéndose en aislamiento social y/o cuarentena. De igual forma, un objetivo prometedor será observar cómo afectaron estas medidas en las personas, posterior al término de la pandemia.
Observaciones	
Núcleo Temático	Afectaciones en el Estilo de Vida

Anexo 33. F2: I12

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Código	I12
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Trastornos Mentales	Depresión
	Estrés Postraumático
	Ansiedad
	Trastorno Obsesivo-Compulsivo
Afectaciones Emocionales	apatía, irritabilidad ira, agotamiento emocional, frustración,
Afectaciones Cognitivas	dificultades de concentración
Afectaciones en el Consumo de SPA	Incremento de consumo de alcohol
Afectaciones en el Estilo de Vida	Insomnio
Delimitación contextual	
Espacial	Cuba
Sujetos Investigados	Investigaciones
Propósito	
Objetivos	Analizar la evidencia disponible sobre el impacto negativo de la cuarentena y el aislamiento social en la salud mental.
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Descriptiva
Metodología	
Metodología	Cualitativa
Técnicas	Revisión Documental
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	En término general, la evidencia indica que el establecimiento de periodos de cuarentena, si bien es una medida imprescindible, trae consigo consecuencias psicológicas que deben ser reconocidas y tratadas oportunamente. Una medida de cuarentena implica, inevitablemente, la restricción de la libertad de las personas, lo cual trae consigo importantes manifestaciones psicológicas que pueden impactar negativamente en el bienestar global de los individuos, no solo en el corto plazo, sino también durante mucho tiempo después de haber concluido
Recomendaciones	Acciones tales como mantener a la población informada, facilitar canales de retroalimentación, garantizar los suministros básicos y facilitar estrategias de afrontamiento al estrés permiten minimizar los efectos negativos de un periodo de cuarentena. Prever las consecuencias negativas del encierro, así como su manejo adecuado, es imprescindible durante todo el tiempo que dure la restricción. Además, resulta necesario fortalecer los servicios de salud mental, tanto en la dimensión asistencial como científica.
Observaciones	
Núcleo Temático	Trastornos Mentales, Afectaciones Emocionales, Afectaciones en el Consumo de SPA, Afectaciones en el Estilo de Vida

Anexo 34. F2: 113

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Código	I13
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Trastornos Mentales	Ansiedad
	Depresión
	Estrés
Afectaciones Emocionales	Irritabilidad
Delimitación contextual	
Espacial	Cuba
Sujetos Investigados	Adultos Mayores
Propósito	
Objetivos	Identificar las manifestaciones psicológicas en adultos mayores, en aislamiento social por la pandemia de COVID-19.
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Descriptivo
Metodología	
Metodología	Cuantitativo
Técnicas	Entrevista
	Escala de irritabilidad-depresión- ansiedad de R. P. Snaith
	Escala para valorar el nivel de estrés
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Resultados: Predominó un nivel de irritabilidad normal, tanto externa como interna, con un 76,6 % y un 87,6 % respectivamente; un nivel leve de ansiedad con un 61,7 %; e igualmente un nivel leve de depresión con un 50,2 %. El 83,1 % de los adultos mayores participantes en el estudio mostró alteración en los niveles de estrés. Conclusiones: El aislamiento social como medida para evitar el contagio, ha repercutido de forma significativa en la salud mental de los adultos mayores, con respuestas emocionales como los trastornos leves de ansiedad y depresión y altos niveles de estrés.
Recomendaciones	Ante el COVID-19, la intervención que se brinde, debe ser una intervención psicológica especializada suficientemente dinámica y flexible que se adapte con facilidad a las diferentes fases de la pandemia. Así mismo, es importante considerar que las autoridades de salud tanto a nivel nacional como regional, deben de considerar a equipos multidisciplinarios de salud mental incluidos psiquiatras, psicólogos clínicos y otros trabajadores de salud mental para trabajar en su abordaje
Observaciones	
Núcleo Temático	Trastornos Emocionales, Afectaciones Emocionales

Anexo 35. F2: I14

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Codigo	I14
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Trastornos Mentales	Estrés
Delimitación contextual	
Espacial	Perú
Sujetos Investigados	Población en General
Propósito	
Objetivos	describir los niveles de autopercepción del estrés durante el aislamiento en tiempos de COVID-19
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Descriptivo Comparativo
Metodología	
Metodología	Cuantitativo
Técnicas	Cuestionario
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	El análisis de los resultados indica que existen altos niveles de estrés durante el confinamiento en la población estudiada, siendo las mujeres quienes presentan mayor estrés a diferencia de los varones, así como, los que realizan trabajo de forma virtual y aquellos que se encuentran entre los 20 y 30 años de edad. Respecto a las dimensiones del estrés, las reacciones psicológicas frente a la pandemia se ubican con niveles muy altos, debido a la preocupación por el contagio, el miedo a perder el empleo y la poca capacidad económica que podría presentarse para asumir las deudas acogidas antes de la pandemia.
Recomendaciones	
Observaciones	
Núcleo Temático	Trastornos Mentales

Anexo 36. F2: 115

F2 FICHA DESCRIPTIVA	
Codigo	115
Asunto Investigado	
Temas	Subtemas
Trastornos Mentales	Estrés
	Ansiedad
	Depresión
Delimitación contextual	
Espacial	Perú
Sujetos Investigados	Población en General
Propósito	
Objetivos	analizar discursivamente las alteraciones en la salud mental que se han evidenciado en la población peruana, específicamente aquella encontrada en confinamiento o aislamiento social obligatorio por la pandemia de COVID-19
Enfoque	
Disciplina	Psicología
Tipo de investigación	Descriptivo
Metodología	
Metodología	Cualitativo
Técnicas	Discurso
Resultados	
Resultados y/o Conclusiones	Las principales alteraciones descritas en este trabajo son las reacciones de estrés, los trastornos de ansiedad y los trastornos de depresión. La investigación concluye que es primordial tomar en cuenta esta información, debido a las graves consecuencias que podría conllevar una alteración en la salud mental sin tratamiento psicológico o sin recomendación alguna.
Recomendaciones	es necesario realizar investigaciones psicológicas amplias que expliquen las consecuencias que trae el confinamiento en la salud mental. Este trabajo puede entenderse como un complemento o aporte para tales investigaciones.
Observaciones	
Núcleo Temático	Trastornos Mentales

Anexo 37. F3: Nacionales

F3 FICHA CUANTITATIVA			
Aspectos Formales			
Autor	53		
Cantidad	Tipos de Documentos		Código
7	1	Artículos Científicos	N01-N02; N07-N08; N10; N14-N15
8	2	Trabajos de Grado	N03-N06; N09; N11-N13.
Delimitación contextual			
Cantidad	Espacial		Código
5	1	Cundinamarca	N02-N04; N07; N13
3	2	Magdalena	N11; N14-N15.
2	3	Norte de Santander	N08-N09.
1	4	Bolívar	N01
1	5	Huila	N05
1	6	Antioquia	N06
1	7	Caldas	N10
1	8	Santander	N12
Cantidad	Sujetos Investigados		Código
6	1	Población en General	N02-N04; N06; N11; N14
3	2	Investigaciones	N01; N07; N15
3	3	Estudiantes	N08; N09; N13
2	4	Profesionales de la Salud	N10; N12
1	5	Docentes	N08
1	6	Adultos Mayores	N05
Enfoque			
Cantidad	Disciplina		Código
12	1	Psicología	N02-N06; N08-N09; N11-N15.
3	2	Medicina	N01; N07; N10.
Cantidad	Tipos de Investigación		Código
9	1	Exploratoria	N01; N04; N06-N07; N09-N11; N14-N15.
6	2	Descriptiva	N02-N03; N05; N08; N11-N12.
1	3	Fenomenológico - Narrativo	N13
Metodología			
Cantidad	Tipos de Metodología		Código
7	1	Cuantitativa	N02-N03; N06; N08; N11-N12; N14
5	2	Cualitativa	N01; N07; N10; N13; N15
3	3	Mixta	N04-N05; N09
Cantidad	Técnicas		Código
5	1	Revisión Teórica	N01; N05; N07; N09; N15
2	2	Encuesta	N03; N09; N11
2	3	Entrevistas	N04; N13
2	4	Cuestionarios	N04; N05
2	5	Ficha Sociodemográfica	N06; N08
1	6	DASS-21	N02
1	7	Prueba de tamizaje de síntomas asociados a trastornos mentales SRQ18 (Climent & De Arango, 1983)	N06
1	8	Escala de percepción del funcionamiento familiar APGAR familiar (Smilkstein, 1978)	N06
1	9	Inventario de depresión de Beck	N08
1	10	Lista de Chequeo	N09
1	11	Estudio de Caso	N10
1	12	Inventario Zung de Ansiedad (1965)	N11
1	13	IDER (inventario de depresión estado/rasgo)	N12
1	14	Amas (escala de ansiedad manifestada en adultos)	N12
1	15	Escala de Okasha para Suicidalidad (Okasha-IS)	N19
1	16	ZungSelf-Rating Anxiety Scale-15 (SAS-15)	N19
1	17	The Personal Social Capital Scale (PSCS)	N19
1	18	Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)	N19

Anexo 38. F3: Internacionales

F3 FICHA CUANTITATIVA			
Aspectos Formales			
Autor	51		
Cantidad	Tipos de Documentos		Código
12	1	Artículos Científicos	I03-I04; I06-I15.
1	2	Trabajos de Grado	I05
1	3	Informe de Investigación	I01
1	4	Guía	I02
Delimitación contextual			
Cantidad	Espacial		Código
3	1	Perú	I07;I14;I15
2	2	España	I01; I09
2	3	Argentina	I03; I05
2	4	Cuba	I12; I13
1	5	India	I02
1	6	México	I04
1	7	Ecuador	I05
1	8	Honduras	I08
1	9	Paraguay	I10
1	10	Chile	I11
Cantidad	Sujetos Investigados		Código
8	1	Población en General	I01; I03; I06; I08-I09; I11; I14-I15
3	2	Investigaciones	I02; I10; I12
2	3	Estudiantes	I04; I07
1	4	Adolescentes	I05
1	5	Adultos Mayores	I13
Enfoque			
Cantidad	Disciplina		Código
10	1	Psicología	I01; I04-I06; I08; I11-I15
4	2	Medicina	I02-I03; I09-I10
1	3	Administración	I07
Cantidad	Tipos de Investigación		Código
10	1	Descriptiva	I01-I03; I05; I07; I09; I12-I15
3	2	Exploratoria	I06; I10-I11
2	3	Fenomenológico-Narrativo	I04; I08
1	4	Correlacional	I07
Metodología			
Cantidad	Tipos de Metodología		Código
7	1	Cuantitativa	I03; I05; I07; I09; I11; I13; I14
7	2	Cualitativa	I01; I02; I04; I08; I10; I12; I15
1	3	Mixta	I06
Cantidad	Técnicas		Código
4	1	Entrevistas	I01; I04; I08; I13
3	2	Encuestas	I01; I03; I07
3	3	Revisión Teórica	I02; I10; I12
2	4	Cuestionario	I06; I14
1	5	Cuestionario de salud del paciente-9 (PHQ-9)	I03
1	6	Trastorno de ansiedad generalizada-7 (GAD-7)	I03
1	7	Narrativas Escritas	I04
1	8	Foros Digitales	I04
1	9	Inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI) de Spielberger	I05
1	10	Inventario de depresión (BDI-II)	I05
1	11	Symptom Assessment-45 Questionnaire	I09
1	12	Escala de afecto positivo y negativo adaptada por Arancibia.	I11
1	13	Escala de irritabilidad-depresión- ansiedad de R. P. Snaith	I13
1	14	Escala para valorar el nivel de estrés	I13
1	15	Discurso	I15

Anexo 39. F3: Nacionales - Internacionales

F3 FICHA CUANTITATIVA			
Aspectos Formales			
Autor	104		
Cantidad	Tipos de Documentos		Código
19	1	Artículos Científicos	N01-N02; N07-N08; N10; N14-N15; I03-I04; I06-I15.
9	2	Trabajos de Grado	N03-N06; N09; N11-N13; I05
1	3	Informe de Investigación	I01
1	4	Guía	I02
Delimitación contextual			
Cantidad	Espacial		Código
15	1	Nacionales	N01-N15
15	2	Internacionales	I01-I15
Cantidad	Sujetos Investigados		Código
14	1	Población en General	N02-N04, N06, N11, N14; I01, I03, I06, I08-I09; I11; I14-I15
6	2	Investigaciones	N01; N07; N15; I02; I10; I12
5	3	Estudiantes	N08; N09; N13; I04; I07
2	4	Profesionales de la Salud	N10; N12
1	5	Docentes	N08
2	6	Adultos Mayores	N05; I13
1	7	Adolescentes	I05
Enfoque			
Cantidad	Disciplina		Código
22	1	Psicología	N02-N06; N08-N09; N11-N15; I01; I04-I06; I08; I11-I15
7	2	Medicina	N01; N07; N10; I02-I03; I09-I10
1	3	Administración	I07
Cantidad	Tipos de Investigación		Código
12	1	Exploratoria	N01; N04; N06-N07; N09-N11; N14-N15; I06; I10-I11
16	2	Descriptiva	N02-N03; N05; N08; N11-N12; I01-I03; I05; I07; I09; I12-I15
3	3	Fenomenológico - Narrativo	N13; I04; I08
1	4	Correlacional	I07
Metodología			
Cantidad	Tipos de Metodología		Código
14	1	Cuantitativa	N02-N03; N06; N08; N11-N12; N14; I03; I05; I07; I09; I11; I13; I14
12	2	Cualitativa	N01; N07; N10; N13; N15; I01; I02; I04; I08; I10; I12; I15
4	3	Mixta	N04-N05; N09; I06
Cantidad	Técnicas		Código
8	1	Revisión Teórica	N01; N05; N07; N09; N15; I02; I10; I12
5	2	Encuesta	N03; N09; N11; I01; I03; I07
6	3	Entrevistas	N04; N13; I01; I04; I08; I13
4	4	Cuestionarios	N04; N05; I06; I14
2	5	Ficha Sociodemográfica	N06; N08
1	6	DASS-21	N02
1	7	Prueba de tamizaje de síntomas asociados a trastornos mentales SRQ18 (Clement & De Arango, 1983)	N06
1	8	Escala de percepción del funcionamiento familiar APGAR familiar (Smilkstein, 1978)	N06
1	9	Inventario de depresión de Beck	N08
1	10	Lista de Chequeo	N09
1	11	Estudio de Caso	N10
1	12	Inventario Zung de Ansiedad (1965)	N11
1	13	IDER (inventario de depresión estado/rasgo)	N12
1	14	Amas (escala de ansiedad manifestada en adultos)	N12
1	15	Escala de Okasha para Suicidalidad (Okasha-IS)	N19
1	16	Zung Self-Rating Anxiety Scale-15 (SAS-15)	N19
1	17	The Personal Social Capital Scale (PSCS)	N19
1	18	Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)	N19
1	19	Cuestionario de salud del paciente-9 (PHQ-9)	I03
1	20	Trastorno de ansiedad generalizada-7 (GAD-7)	I03
1	21	Narrativas Escritas	I04
1	22	Foros Digitales	I04
1	23	Inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI) de Spielberger	I05
1	24	Inventario de depresión (BDI-II)	I05
1	25	Symptom Assessment-45 Questionnaire	I09
1	26	Escala de afecto positivo y negativo adaptada por Arancibia	I11
1	27	Escala de irritabilidad-depresión- ansiedad de R. P. Snaith	I13
1	28	Escala para valorar el nivel de estrés	I13
1	29	Discurso	I15

Anexo 40. F4: Nacionales

F4 FICHA DE COMPRENSIÓN TEÓRICA GLOBAL			
Núcleo Temático			Código
Salud Mental			N01-N15
Cantidad	Factor		Código
13	Afectaciones relacionadas con trastornos mentales		N01-N04; N06-N09; N11-N15
Cantidad	Indicadores	Código	
10	1	Trastornos relacionados con la Ansiedad	
8	2	Trastornos relacionados con la depresión	
5	3	Trastornos relacionados con el estrés	
1	4	Trastornos Obsesivos-Compulsivos	
1	5	Síntomas Psicóticos	
Factor			Código
2	Afectaciones Emocionales		N01; N10
Cantidad	Indicadores	Código	
1	1	Angustia	
1	2	Tristeza	
1	3	Ira	
1	4	Rabia	
1	5	Bajo estado del ánimo	
1	6	Miedo	
1	7	Incertidumbre	
Factor			Código
3	Afectaciones en el estilo de Vida		N01; N04; N15
Cantidad	Indicadores	Código	
2	1	Insomnio	
1	2	Aumento de Consumo de Alimentos	
1	3	Otras afectaciones relacionados con el sueño	
Factor			Código
1	Afectaciones Cognitivas		N04
Cantidad	Indicadores	Código	
1	1	Dificultad para concentrarse	
Factor			Código
2	Autolesiones		N01;N14
Cantidad	Indicadores	Código	
1	1	Suicidio	
1	2	Ideación Suicida	
Factor			Código
1	Afectaciones relacionadas con el consumo de SPA		N06
Cantidad	Indicadores	Código	
1	1	Consumo problemático de Alcohol	
Factor			Código
1	Afectaciones a nivel familiar		N06
Cantidad	Indicadores	Código	
1	1	Disfunción Familiar	
Factor			Código
1	Afectaciones relacionadas con el autoconcepto		N01
Cantidad	Indicadores	Código	
1	1	Baja Autoestima	
Factor			Código
2	Sin afectaciones significativas		N05; N13
Cantidad	Indicadores	Código	
2	1	No presenta alteraciones ni afectaciones significativas	

Anexo 41. F4: Internacionales

F4 FICHA DE COMPRENSIÓN TEÓRICA GLOBAL			
Núcleo Temático			Código
Salud Mental			I01-I15
Cantidad	Factor		Código
13	Afectaciones relacionadas con trastornos mentales		I01-I05; I07-I10; I12-
Cantidad	Indicadores	Código	
12	1	Trastornos relacionados con la Ansiedad	
7	2	Trastornos relacionados con la depresión	
7	3	Trastornos relacionados con el estrés	
1	4	Trastornos Obsesivos-Compulsivos	
Cantidad	Factor		Código
8	Afectaciones Emocionales		I01-I02; I04; I06; I08-I09; I12-I13
Cantidad	Indicadores	Código	
4	1	Miedo	
3	2	Incertidumbre	
3	3	Preocupación	
3	4	Angustia	
3	5	Irritabilidad	
1	6	Enfado	
1	7	Sentimiento de Culpa	
1	8	Confusión	
1	9	Tristeza	
1	10	Soledad	
1	11	Duelo	
1	12	Hostilidad	
1	13	Apatía	
1	14	Ira	
1	15	Agotamiento Emocional	
1	16	Frustración	
1	17	Aburrimiento	
Cantidad	Factor		Código
4	Afectaciones en el estilo de Vida		I01; I08; I10-I11
Cantidad	Indicadores	Código	
2	1	Insomnio	
1	2	Aumento de Consumo de Alimentos	
1	3	Disminución de ejercicio físico	
1	4	aumento del uso de redes sociales y de mayor tiempo viendo la TV, incremento del uso de videojuegos	
1	5	Otras alteraciones en los hábitos alimenticios	
1	6	Otras afectaciones relacionados con el sueño	
1	7	Falta de Apetito	
1	8	Disminución de su bienestar	
Cantidad	Factor		Código
1	Afectaciones Cognitivas		I12
Cantidad	Indicadores	Código	
1	1	Dificultad para concentrarse	
Cantidad	Factor		Código
1	Violencias		I10
Cantidad	Indicadores	Código	
1	1	Violencia Intrafamiliar	
1	2	Violencia de Género	
Cantidad	Factor		Código
2	Afectaciones relacionadas con el consumo de SPA		I01; I12
Cantidad	Indicadores	Código	
2	1	Consumo problemático de Alcohol	
1	2	Consumo de Tabaco	
1	3	Consumo de medicamentos	

Anexo 42. F4: Nacionales - Internacionales

F4 FICHA DE COMPRENSIÓN TEORICA GLOBAL			
Núcleo Temático			Código
Salud Mental			N01-N15; I01-I15
Cantidad	Factor		Código
26	Afectaciones relacionadas con trastornos mentales		N01-N04; N06-N09; N11-N15; I01-I05; I07-I10; I12-I15
Cantidad	Indicadores	Código	
22	1	Trastornos relacionados con la Ansiedad	N01-N02; N04; N06-N09; N12; N15; I01-I05; I07-I10; I12-I13; I15
15	2	Trastornos relacionados con la depresión	N01; N02; N06-N09; N12; 15; I01; I03; I07; I09; I12-I13; I15
12	3	Trastornos relacionados con el estrés	N01-N03; N07; N15; I04; I07; I10; I12-I15
2	4	Trastornos Obsesivos-Compulsivos	N01; I12
1	5	Síntomas Psicóticos	N06
Cantidad	Factor		Código
10	Afectaciones Emocionales		N01; N10; I01-I02; I04; I06; I08-I09; I12-I13
Cantidad	Indicadores	Código	
4	1	Angustia	N01; I02; I04; I06
2	2	Tristeza	N01; I04
5	3	Miedo	N10; I01-I02; I04; I06
4	4	Incertidumbre	N10; I01; I04; I06
3	5	Preocupación	I01; I04; I08
3	6	Irritabilidad	I01; I12-I13
2	7	Ira	N01; I12
1	8	Rabia	N01
1	9	Bajo estado del ánimo	N01
1	10	Enfado	I01
1	11	Sentimiento de Culpa	I01
1	12	Confusión	I02
1	13	Soledad	I04
1	14	Duelo	I04
1	15	Hostilidad	I09
1	16	Apatía	I12
1	17	Agotamiento Emocional	I12
1	18	Frustración	I12
1	19	Aburrimiento	I12
Cantidad	Factor		Código
7	Afectaciones en el estilo de Vida		N01; N04; N15; I01; I08; I10-I11
Cantidad	Indicadores	Código	
4	1	Insomnio	N01; N04; I10; I12
2	2	Aumento de Consumo de Alimentos	N04; I01
2	3	Otras afectaciones relacionados con el sueño	N15; I08
1	4	Disminución de ejercicio físico	I01
1	5	aumento del uso de redes sociales y de mayor tiempo viendo la TV, incremento del uso de videojuegos	I01
1	6	Otras alteraciones en los hábitos alimenticios	I08
1	7	Falta de Apetito	I10
1	8	Disminución de su bienestar	I11
Cantidad	Factor		Código
2	Afectaciones Cognitivas		N04; I12
Cantidad	Indicadores	Código	
2	1	Dificultad para concentrarse	N04; I12
Cantidad	Factor		Código
3	Afectaciones relacionadas con el consumo de SPA		N06; I01; I12
Cantidad	Indicadores	Código	
3	1	Consumo problemático de Alcohol	N06; I01; I12
1	2	Consumo de Tabaco	I01
1	3	Consumo de medicamentos	I01
Cantidad	Factor		Código
2	Autolesiones		N01; N14
Cantidad	Indicadores	Código	
1	1	Suicidio	N01
1	2	Ideación Suicida	N14
Cantidad	Factor		Código
1	Violencias		I10
Cantidad	Indicadores	Código	
1	1	Violencia Intrafamiliar	I10
1	2	Violencia de Género	I10
Cantidad	Factor		Código
1	Afectaciones a nivel familiar		N06
Cantidad	Indicadores	Código	
1	1	Disfunción Familiar	N06
Cantidad	Factor		Código
1	Afectaciones relacionadas con el autoconcepto		N01
Cantidad	Indicadores	Código	
1	1	Baja Autoestima	N01
Cantidad	Factor		Código
2	Sin afectaciones significativas		N05; N13
Cantidad	Indicadores	Código	
2	1	No presenta alteraciones ni afectaciones significativas	N05; N13