

CIENCIAS SOCIALES  
ARTÍCULO ORIGINAL**Actitudes frecuentes en una población de Alamar ante la COVID 19 en tiempo real**  
**Frequent attitudes towards the COVID-19 in a population living in Alamar**Clara Pérez Cárdenas<sup>1,2</sup>  <sup>1</sup>Policlínico Docente “Mario Escalona Reguera”. La Habana, Cuba.<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.**Cómo citar este artículo**Pérez Cárdenas C. Actitudes frecuentes en una población de Alamar ante la COVID 19 en tiempo real. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [citado ]; 19(5):e3411. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3411>**Recibido: 19 de mayo del 2020.****Aprobado: 21 de septiembre del 2020.****RESUMEN****Introducción:** La COVID 19 es una pandemia que afecta actualmente a 183 países. Hasta el momento ha causado amenazas para la salud física y la vida de las personas. Ha desencadenado variedad de problemas psicológicos y es campo de asistencia e investigación para los profesionales de la Psicología**Objetivo:** Caracterizar actitudes de una muestra de la población del área de salud del Policlínico “Mario Escalona Reguera” ante la pandemia COVID 19 en tiempo real.**Material y Métodos:** Investigación cualitativa, desarrollada en el área de salud del Policlínico Docente “Mario Escalona Reguera”, en Alamar, Municipio Habana del Este, durante el mes de abril de 2020. Se utiliza la entrevista, (telefónica) como instrumento de recogida de información, haciendo análisis de contenido de las respuestas.**Resultados:** Se reconoce como enfermedad letal en primer lugar y se considera muy buena información televisiva, básicamente a partir de conferencia de prensa del MINSAP. Tristeza e

irritabilidad son reacciones emocionales frecuentes. Los comportamientos en la familia contribuyen a disfrute familiar y retomar juegos tradicionales con los menores. Es interesante su valoración como aprendizaje en la vida.

**Conclusiones:** Las actitudes hacia la pandemia están caracterizadas por conocimiento sobre esta, reacciones emocionales esperadas ante lo desconocido y acciones favorables hacia el

interior de la familia. La confianza en orientaciones de Salud y políticas gubernamentales, pudieran explicar la indisciplina social aún presente en algunos individuos.

**Palabras claves:** Infecciones por coronavirus, psicología, epidemia, emociones, conducta.

### ABSTRACT

**Introduction:** COVID-19 is a pandemic that is currently affecting 183 countries worldwide. Until now, it has threatened physical health and people's lives and it has also led to several psychological problems. It is a field of assistance and research for professionals in Psychology.

**Objective:** To characterize attitudes towards the COVID-19 pandemic in a sample that includes people living in the health area of "Dr. Mario Escalona Reguera" Teaching Polyclinic.

**Material and methods:** A qualitative research was conducted in the health area of "Dr. Mario Escalona Reguera" Teaching Polyclinic in Alamar, Habana del Este Municipality on April, 2020. Data collection was carried out by telephone interview, making emphasis on the content of the responses.

**Results:** COVID-19 is known as a lethal disease. In Cuba, a press conference of MINSAP as well as other communication media give detailed

information to the people every day. Sadness and irritability are frequent emotional reactions. Family behaviors contribute to family enjoyment. Traditional games have gained importance in many families during confinement. The assessment of different topics related to the pandemic is also very important for learning to live with this situation.

**Conclusions:** Attitudes towards the pandemic are characterized by the knowledge about the disease, expected emotional reactions towards unknown situations, and favorable actions to improve family functioning. The confidence in some health and political guidance could explain the social indiscipline that still exists in some individuals.

**Keywords:** Coronavirus infections, psychology, epidemic, emotions, behavior

### INTRODUCCIÓN

La COVID-19, es una nueva enfermedad producida por coronavirus de la que se comienza a conocer a partir de

diciembre de 2019, con un primer caso diagnosticado en China. Se ha extendido por todo el mundo y ha causado serias amenazas para la



salud física y la vida de las personas. También ha desencadenado una amplia variedad de problemas psicológicos, entre ellos, el trastorno de pánico, la ansiedad y la depresión.<sup>(1)</sup>

Se considera probable que haya aumentos sustanciales de ansiedad y depresión, uso de sustancias, soledad y violencia doméstica. Existe además una posibilidad real de epidemia de abuso infantil por el estar tanto tiempo todos en casa. Luego de la pandemia por la COVID-19, pudiera seguir la de las enfermedades mentales y del comportamiento.<sup>(2)</sup>

Según psiquiatra infantil portorriqueño, mientras más se prolongue la cuarentena, más impacto habrá en la salud mental. Los participantes en estudios que comentan, reportaron miedo por su salud y a infectar a otros. Puede aparecer frustración y aburrimiento, causados por la rutina diaria y la libertad de movimiento.<sup>(3)</sup>

Es curioso que en la literatura se refieran a la vía telefónica como tecnología familiar y confiable, adecuada para intercambios que incluyen en este momento, aspectos relacionados con la COVID-19. Se utiliza para dar información sobre esta pandemia y es usada en aquellas personas con síntomas leves y sin complicaciones y los que consultan por razones administrativas.<sup>(4)</sup>

En general, existe escasa literatura sobre las consecuencias para la salud mental de las epidemias. Las existentes se relacionan más con las secuelas de la enfermedad en sí que con el distanciamiento social, indispensable en estos casos. Algunos autores refieren que se realizan esfuerzos para lograr la práctica del distanciamiento físico o distanciamiento social en países de todo el mundo. Es entendible si se tiene

en cuenta que es un cambio sustancial en los patrones de comportamiento nacionales que llegan a catalogar como detenimiento del funcionamiento habitual del día a día.<sup>(2)</sup>

Cuba ha decretado la segunda etapa en esta situación de salud, conocida como “trasmisión local limitada”. Las medidas a ser cumplidas tanto por la población como por todos los sectores implicados en la lucha contra la pandemia, se han ido dosificando e incluso adelantándose previsoramente. No escapa a la dificultad en lograr aislamiento social como se desea; situación que pudiera explicarse por indisciplinas de las personas por una parte y por la condición de aglomeraciones en los mercados para la necesaria adquisición de productos de alimentación y aseo. Sobre este tema, el Ministro de Salud cubano expresó: “...podemos establecer estrategias y modos de actuar para disminuir y controlar la enfermedad, pero la disciplina, se impone”.<sup>(5)</sup>

Los medios masivos de difusión han destacado la necesidad de tener en cuenta el elemento psicológico. En programa televisivo se ha hecho referencia a criterios del profesor Manuel Calviño, psicólogo cubano reconocido internacionalmente. Este profesional considera que “en tiempos de aislamiento sanitario se producen estados psicológicos reconocibles personalmente y reconocido por científicos (...) el factor psicológico es importante en este proceso y no reconocerlo sería en extremo peligroso”.<sup>(6)</sup>

Se destaca la inclusión de elementos *psicosociales* en el proceso de salud-enfermedad<sup>(7)</sup> y se reconoce el lugar de la



Psicología de la Salud cuyo objetivo es el análisis de los estilos de vida personales que pueden afectar la salud del individuo y aquellas actitudes que afectan su bienestar biopsicosocial<sup>(8)</sup> y el de su grupo familiar

Los elementos expuestos hasta aquí facilitan comprender el interés de la realización de este estudio en el área de salud del Policlínico Docente “Mario Escalona Reguera” en Alamar. Se requiere en tiempo real, describir qué actitudes asumen

### MATERIAL Y MÉTODOS

Investigación cualitativa, llevada a cabo en área de salud del Policlínico Docente “Mario Escalona Reguera”, en Alamar, Municipio Habana del Este, en La Habana. La información se obtuvo durante el mes de abril de 2020.

Se realizó una entrevista elaborada por la autora para fines de este estudio (Anexo), teniendo en cuenta los componentes psicológicos de la actitud (conocimiento, afecto y conducta manifiesta) hacia la pandemia. Fue evaluada y aprobada por los integrantes del Comité Científico del área de salud previo a su uso.

Se realiza vía telefónica dada las condiciones de aislamiento social y la particularidad de trabajo en casa de la autora.

Se trabajó con muestra intencional, compuesta hasta el momento por 35 individuos de los 60 que fueron identificados en los consultorios médicos de la familia del Grupo Básico de Trabajo 1 de la mencionada área de salud. Este fue un corte del estudio en curso, para garantizar que los resultados expuestos fueran propios de la segunda etapa descrita del proceso de pandemia en la que se encuentra el país.

los individuos frente a la enfermedad actual. Los resultados permitirán elaborar estrategias de intervención psicosocial para esta o situaciones similares futuras.

Por tanto, el **objetivo** de esta investigación es caracterizar actitudes de una muestra de la población del área de salud del Policlínico “Mario Escalona Reguera” ante la pandemia COVID 19 en tiempo real.

La muestra cumplió con los criterios de inclusión precisados por la autora a partir del conocimiento que de su población tiene el equipo primario de salud de los consultorios:

- Tener teléfono fijo en el hogar y además, certeza de su disposición a cooperar con el estudio.
- No tener enfermedad psiquiátrica severa o retraso mental que sesgaría la información brindada.
- Encontrarse en el área de salud en el momento del estudio.
- Dar su consentimiento a ser entrevistado.

Se elaboró previamente una guía de entrevista en la que se exploran tres variables básicamente:

- **Conocimiento:** En nuestro estudio se define como toda la información que tienen los individuos cuando se habla de la COVID-19.

**Adecuado:** Si reconoce que es una enfermedad, cinco o más medidas de prevención.

**Medianamente adecuado:** Si la identifica como virus y menos de cinco medidas de prevención.



- **Reacciones emocionales:** Se incluye cualquier respuesta que implique qué está experimentando la persona en medio de esta situación actual.

**Controladas:** Vivencia de menor intensidad; no afectan la cotidianidad del entrevistado.

**Negativas:** Vivencias desagradables, que promueven malestar y afectan la vida diaria del entrevistado.

- **Conducta:** Se refiere a aquellas acciones que están desarrollando en el marco del hogar para pasar el tiempo de aislamiento en casa.

**Creativa:** Acciones resultantes de iniciativas familiares.

**Tradiciones recuperadas:** Toda práctica utilizada por costumbres familiares.

Al llamar a cada individuo, se tuvo en cuenta su aceptación a ser entrevistado y se dio garantía del uso de los datos ofrecidos solo por profesional de la salud. Se desarrolló análisis de contenido de lo expresado por los entrevistados para arribar a categorías utilizadas en la exposición de lo obtenido.

## RESULTADOS

El análisis de contenido realizado a partir de toda la información recepcionada permitió arribar a resultados preliminares importantes. Debe señalarse que en ninguna de las variables, encontramos diferencias importantes entre los grupos de edades implicados en el estudio.

Al valorar el conocimiento sobre qué es la COVID 19 que tienen los participantes se encontró que la mayoría de las personas la considera una *enfermedad letal*. Sin embargo están muy próximos aquellos que lo definieron como un virus para el que se desconoce tratamiento y un tercer grupo que responde a la pregunta en término de enfermedades respiratorias (mencionando algunas de ellas). Así, por ejemplo:

- Una señora de 74 años expresa: “es una pandemia; muy mala. Abarca al mundo entero y están muriendo muchísimos. Hay que tener mucha higiene, limpieza, lavarse las manos....”.
- Una adulta de 48 años refiere: “es el Sars-Cov-2 descubierto en China en 2019; muy viral y

muy mortal. La mejor medida es estar tranquilos y en casa”.

- Adulta de 38 años refiere: “Virus altamente contagioso que trabaja sobre el sistema inmune. Tenemos que estar distanciados en la casa”.

En estos casos independientemente de considerarlo enfermedad como tal o como virus, incluyen en el concepto medidas de prevención a la enfermedad.

En relación con las fuentes con las que cuentan para saber de la situación actual, *en primer lugar*, aparece la televisión y en esta, la conferencia de prensa brindada por el Dr. Durán (Director Nacional de Higiene y Epidemiología del Ministerio de Salud Pública de Cuba) como dicen todos los entrevistados. Se refieren a otros programas informativos de la televisión (noticieros), uso de tecnologías (haciendo la salvedad de aplicaciones cubanas, tales como Cuba Debate) y la radio. Son mencionados en menor escala los autotransmisores que circulan por



la comunidad y el periódico. Todas las fuentes mencionadas son evaluadas como educativas, necesarias y confiables. Al decir de los entrevistados, “todas muestran preocupación por la salud de los cubanos”.

Se corrobora conocimiento también sobre las medidas de protección y prevención de la enfermedad, refiriéndose entre los primeros lugares al aislamiento, distanciamiento social, uso de nasobuco y las soluciones de cloro para lavado de las manos y superficies, así como para poner en frazada o saco que colocan a la entrada de la casa con el propósito de limpiar la suela de sus zapatos antes de entrar, cuando regresan de alguna salida imprescindible.

Se difiere de otros estudios donde la población percibía que le llegaba poca información o que las orientaciones no eran claras, y se cuestionaba la credibilidad y transparencia de las autoridades de salud y los gobiernos.<sup>(3)</sup>

Al hablar de factores de riesgo para complicaciones de la enfermedad, aunque las enfermedades crónicas no transmisibles aparecen en primer lugar, se señalan otras situaciones que efectivamente pueden complicar la situación epidemiológica, sobre todo la indisciplina social que persiste.

La enfermedad desde lo afectivo tiene una valoración generalmente negativa:

- “Ha significado algo terrible, crítico”.
- “Desconocida e incomparable con algo vivido antes”.
- “Causa de futuros daños” (económicos: en el mundo, en el país y en las familias).
- “Esto es algo como de películas de ciencia ficción”.

➤ “No esperaba ver algo así en mi vida”.

Como se esperaba, han aparecido reacciones emocionales. Las más frecuentes en estas personas entrevistadas son la hipersensibilidad, la tristeza (pocos casos de depresión), ansiedad por el encierro y por las expectativas del final de la pandemia. En otro grupo de personas aparecen, cólera (sobre todo ante las indisciplinas sociales de incumplimiento de orientaciones de aislamiento) y bulimia. No llegan a afectar la cotidianidad de los entrevistados.

En estudio similar en otro país latinoamericano, las referencias son de depresión, estrés, estado de ánimo bajo, irritabilidad, sentimientos de duelo e insomnio.<sup>(3)</sup>

Las preocupaciones fundamentales están dirigidas en este momento a la posibilidad de obtención de productos de alimentación y aseo. Hay impaciencia en ese sentido. Las personas lo consideran una necesidad que les obliga a permanecer fuera de la casa largas horas por la espera para adquirir el producto. Es un reclamo frecuente y consideran imprescindible, la modificación en la forma actual de distribución de alimentos que hace Comercio, afín de evitar aglomeración de personas y poder evitar un primer escenario de contagio.

El cierre del curso escolar y el inicio del próximo, abruma a las familias con escolares primarios, secundarios e incluso aquellos que culminan preuniversitarios y se preparan para pruebas de ingreso en nivel universitario.

El tema cierre escolar es también preocupación en investigación antes mencionada, donde aparece ansiedad anticipada que conlleva el



peligro de no tener trabajo y su consecuente impacto en la economía familiar.<sup>(9)</sup>

Las familias agradecen el esfuerzo del Ministerio de Educación de Cuba en la preparación en tiempo record de teleclases para todos los niveles, pero están preocupados por las formas de evaluación para culminar este período lectivo. La dinámica de una clase es insustituible y no todas las familias están preparadas para brindar el apoyo que una instrucción así impone a los adultos acompañantes de los estudiantes, sobre todo los de edad escolar. Igualmente, qué pasará en septiembre (fecha tradicional de inicio de curso escolar en Cuba), de poder iniciarse el curso normalmente. Estas son incógnitas, que están seguros serán resueltas sobre la marcha.

Todos expresan confianza y al preguntar sobre qué o en quién depositaban esa seguridad, esperábamos un número de respuestas relacionadas con la filiación religiosa de los participantes. Sin embargo, fueron en todos los casos expresiones similares a la siguiente:

- ....”en la Salud cubana. La mejor en el mundo. El médico nuestro se esmera, trabaja a conciencia ..... se esfuerza. Mi doctora va a soltar los pies. La pobre.....” (haciendo alusión a las pesquisas de la doctora del consultorio por las familias que atiende y el caminar de una casa a otra en esa tarea).

La mayoría de los entrevistados están seguros de que la responsabilidad en el control y solución de la pandemia está en las propias personas, en el cumplimiento de su protección y fundamentalmente en el aislamiento y distanciamiento social. En grupo similar de

participantes se da la responsabilidad al Sistema de Salud y al gobierno del país.

Por último, al explorar las conductas que se asumen para pasar este período de tiempo y cumplir con el eslogan de “Quédate en casa”, se han reconocido algunas acciones útiles y creativas. Por ejemplo:

- Limpieza del hogar a nivel de detalles y con mayor sistematicidad que de costumbre.
- Labores de reparación y pintura del inmueble relegadas por falta de tiempo en momentos normales.
- Televisión (incluyendo programación general y teleclases organizadas por el Ministerio de Educación para estudiantes).
- Desarrollo de juegos tradicionales olvidados o utilizados muy poco frecuentemente (cartas, dominó, parchís, monopolio) pelota, bolas, así como ejercicios, bailes, caraoques. Hay quien ha hecho aros para jugar baloncesto en el balcón del apartamento o colocado sillón acostado en ángulo en el piso a modo de portería para jugar fútbol con sus hijos.
- Incorporar a menores a actividades del hogar.
- Aplausos a las nueve de la noche, desde los balcones de sus casas, como conducta incorporada y muestra de reconocimiento al personal médico de primera línea en la lucha por arrancar vidas a esta pandemia.
- Disfrute del intercambio familiar.
- Confección de nasobucos para vecinos que lo necesiten.
- Dormir plácidamente.

Al final de la entrevista y del agradecimiento por la participación, muchos expresaron que este



tiempo que estamos viviendo ha sido un aprendizaje, en muchos sentidos. Por ejemplo:

- “La gente va a cambiar su pensamiento. Se ha corroborado que el dinero no salva vidas, ni el color de la piel, ni la edad. Van a cambiar las maneras de verse las personas entre sí”.
- “Es un aprendizaje para la humanidad. Hacía falta que uno se diera cuenta de cómo ha malgastado el tiempo, recapacitar, valorar que no son las riquezas personales las más importantes. Se va a aprender a aprovechar el

### DISCUSIÓN

La pandemia ha permitido desarrollar experiencias profesionales creativas. En la Universidad de Granada, España, fue creada una aplicación que reconocen como *CovidAffect* para evaluar en tiempo real la respuesta emocional del país frente a las medidas adoptadas para frenar la propagación del coronavirus.<sup>(10)</sup>

El mayor interés en este trabajo es evaluar en tiempo real qué vivencias tiene nuestras gentes a consecuencias de la pandemia. Se consideran resultados de alcance al permitir un diagnóstico psicosocial de la comunidad en situación actual, que facilite trazar acciones efectivas que permitan mitigar las respuestas emocionales de los individuos.

Alguna de las expresiones al referirse al *significado* de la enfermedad fueron:

- “Doloroso lo que está pasando...países y gobiernos indolentes...familias con sus muertos en la casa, descomponiéndose por días...”.
- “Te pones a pensar en cómo se ha llevado la vida hasta el momento...aislado más de

tiempo con la familia”.

“Vamos a aprender a planificarnos más económicamente, a cuidar más de la higiene. Antes de la calle llegaba e iba de inmediato para la cocina para tener la comida hecha a los niños temprano, ahora mis costumbres han cambiado. Me cambio antes de entrar al contacto con los alimentos. También hemos aprendido a educar a nuestros hijos en la responsabilidad de compartir en familia”.

lo que necesita de las familias por exceso de trabajo o complicaciones familiares... y ahora preocupados por cuándo podremos volver a compartir”.

- “No vale el dinero que tengas, el lugar bueno o malo en que vivas, la raza,..si corres el riesgo de enfermar igual que todos”.

Desde la Sección de Orientación de la Sociedad Cubana de Psicología se consideran esperados estos resultados en tanto la situación de pandemia actual ha sido algo inesperado, una amenaza a la estabilidad de salud individual, familiar y comunitaria”.<sup>(11)</sup>

Las reacciones emocionales han aparecido frecuentemente y sin distinción de edad. Se coincide con autores que expresan que no debe etiquetarse a todos los cambios psicológicos y sociales que se presenten, como enfermedades. La mayoría pueden ser reacciones esperadas ante una situación anormal.<sup>(10)</sup>

Si fuera una situación prolongada en el tiempo (la pandemia lo es), si el malestar o sufrimiento es



intenso y hay afectación significativa del funcionamiento social y cotidiano, se pensaría en un riesgo para la salud mental. Serán casos a los que se les daría seguimiento para evitar que una respuesta emocional llegue a convertirse en síntoma. De ahí las intervenciones en términos de apoyo emocional que por vía telefónica también se desarrollan en el área de salud del Policlínico Docente “Mario Escalona Reguera”, en grupo vulnerable como son los adultos mayores, sobre todo solos o con pobre red de apoyo social.

Las respuestas de estrés y miedo en el estudio actual son poco frecuentes. Existe más la vivencia de confianza en el Sistema de Salud Cubano y en la preocupación del Estado por el control de la situación actual. No obstante, los cambios en las condiciones de trabajo, el cierre de escuelas como medida preventiva para controlar la propagación, generan cierta ansiedad. Al decir de Hernández Sanabria, psiquiatra portorriqueño con subespecialidad en psiquiatría de niños y adolescentes, es un evento al que nos enfrentamos sobre el que no tenemos control. De ahí la importancia de mantenerse informado con fuentes con credibilidad.<sup>(9)</sup>

### CONCLUSIONES

Se constata conocimiento de los entrevistados sobre qué es la enfermedad y muy favorable valoración de las fuentes de actualización, especialmente la conferencia de prensa del MINSAP. La hipersensibilidad y la tristeza son las reacciones emocionales más frecuentes; paralelas a vivencia de confianza en Salud, Estado y Gobierno, elemento que pudiera explicar en

Afortunadamente los resultados del estudio actual, apuntan a que no todos los participantes tienen una visión catastrófica del momento. No pocos encuentran en el período de aislamiento impuesto momentos de aprendizaje.

Como conductas habituales están el cumplimiento de las medidas preventivas orientadas y una sobredimensión de la higiene en el hogar. Por otra parte reaparecen juegos tradicionales de mesa (cartas, dominó, parchís). Incorporar a los menores a tareas domésticas para invertir su tiempo y enseñarlos a ser útil en la familia, ha sido otra de las actividades señaladas en este tiempo. Ver la televisión generalmente en familia, así como escuchar música, bailar y hacer ejercicios son también actividades utilizadas. Adelantar cosas pendientes de la casa, el trabajo o del estudio ha sido referido en la mayoría de los entrevistados. Como actividad incorporada al repertorio del día están los aplausos nocturnos que diariamente brindan al personal de Salud con cuota importante de sensibilidad.

alguna medida las indisciplinas sociales aun existentes, por la seguridad que tienen en protocolos de actuación a desarrollarse en la atención médica. En las familias se han retomado actividades que permiten en la mayoría de los casos unión, compenetración, entendimiento y disfrute de los vínculos de este tipo.



## RECOMENDACIONES

Profundizar este estudio con mayor número de casos del área y en otras en el propio Municipio.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MacIntyre C, Seale H, Chi Dung T, Tran Hien N, *et al.* Las repercusiones psicológicas de una epidemia [Internet]. Argentina: Intramed; 2020 [Citado 02/05/20]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenido=95806>  
<https://www.intramed.net/95806>
2. Galea S, Merchant R, Lurie Fuente N. JAMA Internal Medicine [The Mental Health Consequences of COVID-19 and Physical Distancing. The Need for Prevention and Early Intervention](#). JAMA Internal Medicine [Internet]. 2020 [Citado 30/04/20];180:[Aprox. 2 p.]. Disponible en: <https://www.jamanetwork.com/journals/jamainternationalmedicine/fullarticle/2764404>
3. Hernández Sanabria N. [Se alarga el impacto emocional de la cuarentena](#). 13-04-20 [Internet]. Puerto Rico: Elnuevodia; 2020 [Citado 30/04/20]. Disponible en: <https://www.elnuevodia.com/opinion/columnas/sealargaelimpactoemocionaldelacuarentena-columna-2560713/>
4. Greenhalgh T, Huat Koh G, Fuente CJ. Covid-19: a remote assessment in primary care. Nueva forma de interactuar con estos pacientes. BMJ [Internet]. 2020 [Citado 01/05/20];368:m1182. Disponible en: [https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=95821&fuente=inews&utm\\_source=inews&uid=857343](https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=95821&fuente=inews&utm_source=inews&uid=857343)
5. Portal Miranda JA. Cuba frente a la COVID 19 en la Mesa Redonda Informativa [Internet]. La Habana: Cubadebate; 2020 [Citado 01/05/20]. Disponible en: <http://mesaredonda.cubadebate.cu/noticias/2020/04/27/cuba-frente-a-la-covid-19-hoy-en-la-mesa-redonda-10/>
6. Alonso Falcón R. La Psicología frente a la COVID 19 en la *Mesa Redonda Informativa* [Internet]. La Habana: Cubadebate; 2020 [Citado 01/05/20]. Disponible en: <http://mesaredonda.cubadebate.cu/noticias/2020/05/08/la-psicologia-frente-a-la-covid-19-hoy-en-la-mesa-redonda/>
7. Figueroa A. Psicología de la Salud: historia, definición y ámbitos de aplicación. [Internet]. Barcelona: Psicologiamente; 2020 [Citado 02/05/20]. Disponible en: <https://psicologiamente.com/clinica/psicologia-salud>
8. Alonso A. Definición de la semana: Psicología de la Salud. 31-12-2014 [Internet]. Bogotá: Psyciencia; 2020 [Citado 20/03/20]. Disponible en: <https://www.psyciencia.com/definicion-de-la-semana-psicologia-de-la-salud/>
9. Hernández Sanabria N. [La respuesta emocional ante la pandemia](#). 12 de marzo de 2020 [Internet]. Puerto Rico: Elnuevodia; 2020 [Citado 14/04/20]. Disponible en: [www.elnuevodia.com/opinion/columnas/larespuestaemocionalantelapandemia-columna-2552372/](http://www.elnuevodia.com/opinion/columnas/larespuestaemocionalantelapandemia-columna-2552372/)
10. CNN Chile. CovidAffect, la app que mide y mapea las reacciones emocionales ante la pandemia de coronavirus [Internet]. Chile: CNN Chile; 2020 [Citado 30/04/20]. Disponible en: [https://www.cnnchile.com/empresas2050/covidafect-app-mapa-emociones-coronavirus\\_20200413/](https://www.cnnchile.com/empresas2050/covidafect-app-mapa-emociones-coronavirus_20200413/)
11. Mator Gil AM. COVID-19 en Cuba: ¿Cómo afrontamos el distanciamiento social? [Internet]. La Habana: Cubahora; 2020 [Citado 27/04/20]. Disponible en: <https://www.cubahora.cu/covid-19-en-cuba/2020/04/04/>



**Conflicto de intereses**

La autora declara no tener ningún conflicto de intereses.

**ANEXO**  
**Guía de entrevista****Cognitivo:**

- Qué es la COVID-19.
- Fuentes de información que tiene el entrevistado y cuáles utiliza.
- Evaluación que hace de esas fuentes de información.
- Factores de riesgo para una complicación de la enfermedad.
- Medidas de prevención que conoce.

**Afectivo:**

- Significado para cada entrevistado o menor a su cuidado del evento que está viviéndose.
- Reacciones emocionales: puntualizar vivencias personales que puede decir están presentes en este período de su vida “como a flor de piel” (usando lenguaje popular): más susceptible, irritabilidad, tristeza, otras.
- Vivencia de confianza: ¿En quién o en qué?
- Preocupaciones fundamentales.
- Seguridad en la solución del problema. Quién considera responsable de esa solución.

**Necesidades:** (Materiales, espirituales, de afecto)

- Preguntar: Diga las cosas que quisieras (o necesitas) en estos días:
  - 1.
  - 2.
  - 3.

**Conductual:**

- Cómo se protege.
- Cómo invierte el tiempo durante cualquiera de sus días de pandemia y en aislamiento.

