

## Percepciones, actitudes y prácticas en el contexto cubano durante la pandemia por COVID-19. Reflexiones desde un enfoque psicosocial

*Perceptions, attitudes and practices in a Cuban context during the pandemic by COVID-19. Reflections from a psychosocial approach*

**Niuva Avila\***

**Daybel Pañellas\*\***

**Dayané Proenza\*\*\***

**Aimee Gross\*\*\*\***

**Ángela Peña\*\*\*\*\***

Recibido: 4 de marzo de 2021

Aceptado: 19 de julio de 2021

Publicado: 10 de septiembre de 2021

Cómo citar este artículo:

Ávila, N., Pañellas, D., Proenza, D., Gross, A., Peña, A. (2021). Percepciones, actitudes y prácticas en el contexto cubano durante la pandemia por COVID-19. Reflexiones desde un enfoque psicosocial. *Novedades en Población*, 17 (34).  
<http://www.novpob.uh.cu>

---

\* Doctora en Sociología, Master en Demografía, Licenciada en Sociología. Profesora Auxiliar del Departamento de Sociología, Universidad de La Habana. ORCID ID: 0000-0002-1992-7936. E-mail: [niuva17883@gmail.com](mailto:niuva17883@gmail.com)

\*\* Doctora en Psicología. Profesora Titular de la Facultad de Psicología, Universidad de La Habana. ORCID ID: 0000-0003-0060-5571. E-mail: [daybel77@gmail.com](mailto:daybel77@gmail.com)

\*\*\* Doctora en Sociología, Master en Sociología, Licenciada en Sociología. Profesora Titular del Departamento de Sociología, Universidad de La Habana. ORCID ID: 0000-0002-0217-9222. E-mail: [proenzadayane@gmail.com](mailto:proenzadayane@gmail.com)

\*\*\*\* Master en Sociología, Licenciada en Sociología. Profesora Auxiliar del Departamento de Sociología, Universidad de La Habana. ORCID ID: 0000-0002-2734-9355. E-mail: [liliaimee@gmail.com](mailto:liliaimee@gmail.com)

\*\*\*\*\* Doctora en Sociología, Master en Trabajo Social, Licenciada en Sociología. Profesora Titular del Departamento de Sociología, Universidad de La Habana. ORCID ID: 0000-0002-3921-7130. E-mail: [angeaisabel@nauta.cu](mailto:angeaisabel@nauta.cu)

### **Resumen**

La pandemia por COVID-19 ha impactado la vida de todas las personas en uno u otro modo. Los impactos en este sentido se extenderán por mucho tiempo después de finalizado este periodo pandémico de ahí que reconstruir las experiencias del proceso mientras tiene lugar es una tarea no solo interesante sino necesaria. Es por esto que la presente propuesta tuvo como objetivo analizar las percepciones, actitudes y prácticas de individuos cubanos respecto a la COVID-19 y a la gestión gubernamental de la misma en el periodo de abril a septiembre de 2020. Para esto se utilizó un método de investigación por encuestas de corte cuantitativo en dos fases que combinó, en la primera, preguntas abiertas, mientras la segunda se concibió de manera cerrada. Se aplicó a un total de 516 personas a través de diferentes plataformas virtuales. Como resultado se determinaron las principales percepciones acerca de la enfermedad y de las medidas del gobierno, los modos de afrontamiento y los desafíos percibidos por la población.

**Palabras clave:** Percepciones sobre la COVID-19, prácticas de afrontamiento, desafíos de la COVID-19, valoraciones sobre medidas gubernamentales.

### **Abstract**

*Pandemic by COVID-19 has impacted the life of each and every person in one way or another. And such impacts are going to endure long enough after this pandemic period of time. This is why to reconstruct the experiences of the process while it is taking place becomes a task not only interesting but necessary. Following this reasoning the present article elaborates on the perceptions, attitudes and practices that Cuban individuals have developed regarding COVID-19, and about the measures the government has implemented towards its control between April and September 2020. For that purpose, it was applied a quantitative method by surveys combining open questions during a first stage of the research and closed questions during a second. There were surveyed 516 subjects through different virtual platforms. Main results go around four categories such as perceptions about the disease itself, about the measures of the government, the ways of coping and acting toward the situation and the challenges perceived by the population.*

**Keywords:** *Perceptions about COVID-19, coping practices, challenges due to COVID-19, evaluations about government's measures over COVID-19.*

## Introducción

Desde la primera detección de casos de COVID-19 en Cuba el 11 de marzo de 2020, se desplegó lo que el gobierno cubano denominó Plan de Enfrentamiento a la pandemia. Para evitar y frenar su propagación se adoptaron un conjunto de medidas sin precedente en el país, siendo considerada la más efectiva el distanciamiento físico, que tuvo su máxima expresión en el confinamiento de las personas en sus hogares, además del uso obligatorio del nasobuco en lugares públicos, y el lavado frecuente de las manos. Se convocó entonces a “una gestión de gobierno activa y capaz de movilizar el potencial científico disponible para, de conjunto, encontrar las mejores respuestas” (Díaz-Canel y Núñez, 2020).

El enfoque cubano de manejo oficial de la pandemia puede afirmarse que ha tenido un carácter intersectorial y transdisciplinario. Se ha sustentado en las fortalezas de un sistema nacional de salud pública gratuito, de acceso y cobertura universales, que tiene como principios básicos la salud como derecho humano, la equidad y la solidaridad.

Este modelo de gestión, si bien por un lado se enmarca en un debatible escenario de reordenamiento económico y monetario, y una economía altamente dependiente del sector externo, posee, por otro, la fortaleza de un robusto sistema de vigilancia epidemiológica y de protección social, como elementos clave de la política pública (Peña, Colina, Echevarría, 2021). Consecuentemente, ha transitado por fases que podríamos denominar cíclicas, que van desde la transmisión autóctona limitada de la enfermedad, con muy buenos resultados en su control, hasta escenarios epidemiológicos más complejos de sostenido incremento de las tasas de incidencia y casos activos. Para este manejo, se adoptaron —y se continúan adoptando— fuertes medidas de aislamiento social y restricción de movilidad de la población, todo ello en un contexto de retracción económica e intentos de impulsar el desarrollo. En medio del contexto de crisis que ha supuesto la enfermedad, el país muestra paulatinamente buenos resultados en lo que a su control se refiere, si lo comparamos con otros países latinoamericanos, lo cual no nos exime de importantes impactos subjetivos, económicos y sociales.

A partir de los hechos mencionados surge el interés de conocer cómo la población ha construido formas de comprender la enfermedad y las medidas tomadas por el gobierno que han enmarcado su experiencia de la misma. Paralelamente, hubo un interés por analizar acerca de la percepción que se tenía sobre este período pandémico. En cuanto a esto, se ha indagado acerca del cumplimiento de las medidas epidemiológicas, los malestares subjetivos, los desafíos percibidos y sus afrontamientos. El fin último, contribuir a mitigar los malestares y potenciar afrontamientos afectivos, a escala individual, grupal y social, y reflexionar acerca de cuánto —desde la proyección institucional— es posible facilitar o estimular este proceso.

La investigación de la que da cuenta este artículo constituye un punto de partida para la acción desde una perspectiva multidisciplinar, a partir del diálogo entre la Psicología y la Sociología, moviéndose en el ámbito de la psicología social. La reflexión que se propone resulta necesaria, no solo porque da cuenta del conjunto de fenómenos psicosociales que se encuentran en la base del comportamiento de las personas ante la realidad de la COVID-19, sino porque a pesar del conjunto de medidas implementadas a cerca de un año de instaurada la pandemia, el país no logra superar la emergencia impuesta. Ejemplo de ello es La Habana, ciudad con una tasa de incidencia cercana a los 300 confirmados por cada 100 mil habitantes<sup>1</sup> que se ubica como el epicentro de la enfermedad en el país. En esta situación, se refuerza el papel decisivo de la gestión individual y colectiva.

La irrupción de esta emergencia sanitaria en el escenario nacional genera importantes desafíos, tanto para la sostenibilidad económica y sanitaria cubanas, como para la reproducción económica y la estabilidad emocional familiar. Atendiendo a la complejidad de este contexto, el presente artículo se basa en una propuesta de investigación cuyo objetivo consistió en analizarlas percepciones, actitudes y prácticas de individuos cubanos, con énfasis en residentes en la ciudad capital, respecto a la COVID-19 y la gestión gubernamental de la misma, en el periodo comprendido entre abril y septiembre 2020.

---

<sup>1</sup> Esta provincia acumula, al 15 de febrero de 2021, un total de 16 909 casos confirmados, lo que representa el 42,3% de los casos totales del país. (Covid19cubadata, 2021).

## **Desarrollo**

### **Fundamentación teórica**

Para la Sociología y la Psicología, una de las demandas fundamentales resulta la indagación sobre las configuraciones de la subjetividad social como respuesta a los diseños institucionales (en este caso gubernamentales), pero también como referente para la acción de los sujetos que garantiza o tensiona a dichos diseños su legitimidad social (Berger y Luckmann, 2001). A nivel individual, la subjetividad es un contenido mental que regula el comportamiento de las personas en las distintas situaciones de su vida. Pero es también la puesta en acción de los juicios de apreciación acerca de los actos intencionales o comportamientos, con el fin de regularlos consciente o inconscientemente (Calviño, 2018).

Teóricamente, al moverse en el ámbito de la subjetividad y su diálogo con la realidad social, la investigación se aproxima al análisis fenomenológico, y se centra en las percepciones, actitudes y prácticas de los sujetos. Cuando hablamos de percepción social hacemos referencia a una dimensión de la subjetividad configurada en el contexto interaccional de los individuos y sus grupos sociales, que contiene significados, que de una forma más o menos consciente, el sujeto confiere a los objetos de su percepción, y la relación que a partir de esos significados atribuidos establece entre medios y fines de sus acciones respecto al objeto de percepción (Perera, 1999, p. 1).

En este contexto subjetivo, las actitudes refieren al conjunto de procesos que se constituyen a partir del aprendizaje y de la propia experiencia de los individuos, directamente influenciada por el contexto histórico concreto que les toca vivir y, por supuesto, relacionadas con lo que aprende en la interacción con los diferentes grupos a los que va perteneciendo a lo largo de la vida (Casales, 1989). Estas actitudes marcan un vínculo entre la manera en que los sujetos perciben la realidad y sus modos de interactuar con ella. De ahí la centralidad del concepto de práctica social.

Como planteara el prominente sociólogo del siglo XX, Pierre Bourdieu, la práctica es lo que los humanos hacen, y es espontánea, situada en espacio y tiempo, pero, sobre todo, es estratégica (está dirigida a algo y produce resultados) y posee un sentido para los sujetos, el cual regularmente llamamos sentido común, o sentido práctico. De este modo, la práctica se convierte en un eslabón esencial para

comprender la subjetividad de los sujetos y su construcción simbólica respecto a la realidad.

Para desentrañar este universo de percepciones actitudes y prácticas de los sujetos de interés en este caso, el análisis se descompuso en cuatro categorías centrales como son la percepción de la enfermedad, las percepciones acerca de las medidas tomadas por el gobierno para controlarla, la percepción de desafíos impuestos por la pandemia, y las prácticas de afrontamiento. De este modo, la investigación se enfocó en la posibilidad de relacionar la práctica de los sujetos con los procesos simbólicos que sobre el problema se construyen socialmente, y algunas condiciones desde las cuales se producen dichas construcciones.

### **Método**

El proceso investigativo base de este trabajo se fundó en una propuesta de corte cuantitativo con un perfil fundamentalmente descriptivo. Dicha concepción se basó en la integración multidisciplinar de dos fases de investigación independientes: una orientada a la indagación de corte psicológico en la primera etapa evolutiva de la enfermedad en Cuba entre abril y mayo 2020, y la otra específicamente en el contexto de mayor rigor en las medidas restrictivas asumidas en La Habana durante agosto y septiembre de 2020, con una mirada de corte sociológico.

La primera fase corresponde al momento de aparición de la enfermedad en el país, específicamente en marzo 2020, cuando el país asumió numerosas medidas donde se encuentran entre las más importantes, el confinamiento, el cierre de centros educacionales y laborales, y la orientación preventiva de aislar a pacientes confirmados, sus contactos y otros sospechosos de serlo, entre otras, las cuales propiciaron un control efectivo de la enfermedad y el pase de varias ciudades a una etapa de recuperación de la COVID-19 (Peña, Colina, Echevarría, 2021).

En la primera fase de investigación se confeccionó un cuestionario abierto donde se recogían datos sociodemográficos y en los que las preguntas centrales giraban alrededor de la identificación de hechos y personas con significación positiva y negativa (tres en cada caso) argumentando las respuestas. El objetivo en este primer momento era explorar si la pandemia ofrecía nuevas oportunidades y vivencias positivas a pesar de las dificultades y limitaciones que imponía. Se aplicó el cuestionario durante un mes (de la segunda quincena de abril a la segunda de

mayo) y la muestra estuvo compuesta por 259 sujetos, con una mayoría femenina, blanca, adulta media, con educación superior, trabajadora, esencialmente residente en la capital (233), el resto pertenecían a otras provincias o residían en el momento de la investigación en el exterior.

La segunda fase se corresponde con un segundo momento de la enfermedad, a partir del mes de agosto de 2020, cuando luego de un mes en la etapa de recuperación La Habana retrocede nuevamente a condiciones de transmisión autóctona limitada, al apreciarse un crecimiento exponencial del número de casos positivos.

Entre las medidas implementadas para frenar esta segunda ola de la pandemia, que alcanzó su nivel más crítico en la cuarta semana de septiembre, estuvieron el cierre total de las playas y piscinas, bares, parques recreativos y áreas de concentración de trabajadores por cuenta propia, en tanto restaurantes y cafeterías solo debían brindar servicio a domicilio; la paralización del transporte y del servicio de ómnibus urbanos, así como la suspensión de todas las licencias de trabajadores por cuenta propia vinculadas al sector (transportistas y piqueras), organizado solo el transporte para aquellos sectores imprescindibles de la producción, salud y servicios que continuaron trabajando, así como la limitación del traslado de pasajeros desde La Habana hacia el resto de las provincias. Para fines de este mes, se incluiría, además, entre las medidas el "toque de queda" a partir de la prohibición de movilidad de personas y vehículos desde las 7:00 p.m. hasta las 5:00 a.m. del día siguiente.

En esta fase de indagación, el cuestionario aplicado fue estructurado, el cual contó con 23 preguntas en dos bloques: 1. Caracterización sociodemográfica de la muestra y condiciones socioeconómicas antes y durante la pandemia; y 2. Valoraciones y prácticas relacionadas con las medidas asumidas en la ciudad para enfrentar la pandemia en su peor momento. Se aplicó a 257 personas entre agosto y septiembre de 2020, en este caso solo residentes en La Habana, dada la notoriedad que para el momento de aplicación adquirió la ciudad como epicentro de la pandemia a nivel nacional, como por la especificidad de las medidas asumidas por las autoridades en el territorio para controlar la transmisión de la enfermedad. Esta muestra estuvo conformada mayormente por estudiantes universitarios o trabajadores del sector presupuestado estatal, jóvenes y del sexo femenino.

En ambas fases se aplicó el método de la encuesta a partir de cuestionarios, en un primer caso más exploratorio con preguntas abiertas, permitiendo sobre todo la construcción de categorías emergentes, mientras en el segundo momento con una orientación mucho más cerrada buscando la estandarización de las respuestas.

Dada la condición de distanciamiento físico imperante durante todo el proceso de la investigación, se utilizó como medio de comunicación fundamental el WhatsApp, aunque se utilizaron también otros medios como Google Forms (para los residentes en el exterior),<sup>2</sup> la vía telefónica y el correo electrónico. Se basó en una muestra no probabilística en cadena o por redes. Se siguió el principio de la bola de nieve, "se identifican participantes clave y se agregan a la muestra, se les pregunta si conocen a otras personas que puedan proporcionar más datos o ampliar la información" (Hernández Sampieri, Fernández Collado, Baptista Lucio, 2014, p. 398). En este caso, el criterio de contacto "clave" se limitó a los contactos de confianza que constituyeron fuente de distribución del cuestionario.

El proceso de muestreo, por tanto, se caracterizó por ser no probabilístico. Las condiciones de restricción de movilidad y el carácter homofílico de las redes al alcance de las investigadoras, limitaron la diversidad en la composición de la muestra a la que se accedió. Estas limitaciones se arrastrarían luego en el procesamiento y otorgamiento de sentido a las inferencias, limitando las potencialidades de generalización del estudio.

No obstante, dado lo *sui generis* del escenario de investigación se considera que los resultados apuntan hacia temas y cuestiones relevantes desde el punto de vista social contextual. Dichos resultados se construyeron en un proceso de integración por combinación y comprobación de tendencias entre las fases uno y dos. Este proceder metodológico fue apropiado para sortear las dificultades para acceder a una muestra representativa, reforzadas por el acceso limitado a internet de la población universo objeto de estudio.

Los datos producidos durante ambas fases se analizaron aplicando el paquete estadístico SPSS y el análisis de contenido de los argumentos ofrecidos en las respuestas a las preguntas. En sentido general, las categorías de análisis se cruzaron con variables sociodemográficas como sexo, edad, ocupación, entre

---

<sup>2</sup> Esta diferenciación tuvo que ver con problemas de acceso en el caso de los cubanos.

otras, en busca de patrones de respuestas en subpoblaciones, y de ese modo se presentan en los resultados según su nivel de relevancia para el análisis.

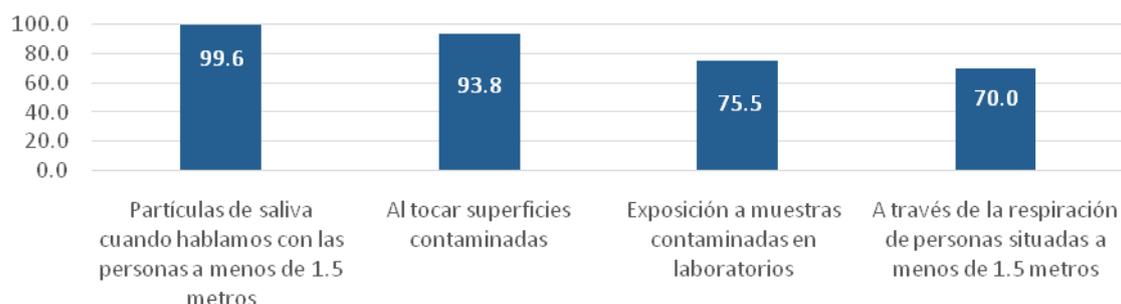
## Resultados y discusión

Los resultados de la investigación de manera integrada se presentan de acuerdo a los núcleos centrales de respuestas respecto a las cuatro categorías de trabajo antes mencionadas, y no según la fase de análisis. La idea en este caso es hallar los aspectos que nuclean o focalizan las opiniones durante todo el periodo analizado.

### La percepción de la enfermedad

Inicialmente, es importante reconocer que la población con la que se trabajó manifestó tener un conocimiento acerca de la enfermedad, sus vías de transmisión y características. El conocimiento a propósito del tema puede relacionarse con el buen trabajo de divulgación y prevención desarrollado por los medios de comunicación en el país, y el trabajo profiláctico del personal de salud.

Parte de este conocimiento sobre la enfermedad es la identificación acerca de las principales fuentes de su transmisión. Entre las opciones que se ofrecieron a los encuestados, cuatro resultaban las fundamentales, y en ellas se concentró el mayor número de respuestas, como muestra el siguiente gráfico (figura 1):



**Figura 1. Fuentes de transmisión de la enfermedad (%)**

*Fuente: Elaborado por las autoras en la segunda fase de la investigación.*

Es interesante que con un número menor de respuestas aparezcan también otras fuentes de transmisión como las relaciones sexuales, el ingerir alimentos contaminados y a través del aire. A pesar de mostrarse en un menor porcentaje aparecen principalmente en el grupo de edad comprendido entre los 18 y 29 años

de edad y en mujeres. Quizá estas posibles respuestas se relacionen con el momento de aplicación del instrumento, donde se iban dando pasos en las investigaciones sobre la enfermedad. Hoy a casi más de un año del primer paciente reportado, no hay evidencias que respalden que estas vías identificadas constituyan fuentes de transmisión de la misma.

### **Percepciones de las medidas del gobierno**

En relación con las medidas del gobierno implementadas para controlar la enfermedad en sus diferentes momentos de evolución en el país, y específicamente en La Habana, las personas encuestadas mantienen un nivel elevado de aprobación en sentido general, con independencia de los impactos económicos de estas medidas (Ávila, Gross, Peña, Proenza, 2020).

En este nivel de aprobación se destacan figuras hechos y procesos positivos, pero igualmente se matizan con estos mismos factores leídos en clave negativa por parte de la población. Actores clave en la construcción de estas valoraciones positivas respecto a la situación de la enfermedad en el país lo constituyen el gobierno como agente central de la gestión y el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), el cual fue señalado con un "trabajo eficiente" por el 11,4% de la muestra durante la primera fase de la investigación.

En relación al primero, se señala el intento de organizar los diferentes procesos que ha implicado la respuesta cubana ante la COVID-19, incluida la preocupación por controlar los procesos de especulación, desvíos de recursos y otros delitos que atentan contra el acceso equitativo a bienes de primera necesidad durante la escasez generada en el periodo.

En el caso del segundo, uno de los aspectos que refuerza en el discurso esta valoración tiene que ver con el nivel de información que se le ha brindado a la población. Esto por los diferentes medios de comunicación, pero sobre todo destacándose la Conferencia del MINSAP que ofrece diariamente el Director Nacional de Higiene y Epidemiología, el Dr. Francisco Durán.

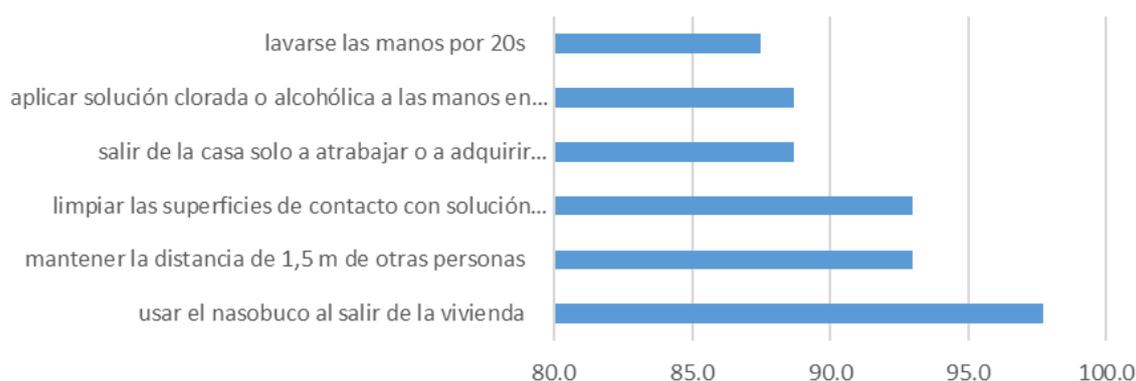
Si bien se aprecia en el discurso de los encuestados esta tendencia a referirse a personas y procesos que se corresponden con un nivel macro de gestión de la emergencia sanitaria y económica generada, por otra parte, las personas también identificaron positivamente otros sujetos grupales como personal de salud en

general, periodistas y aquellos que han apoyado en los diferentes momentos de la respuesta social ante la COVID-19.

Desde las percepciones negativas, destacan aspectos de la reproducción de la vida cotidiana como son la escasez de bienes y productos de primera necesidad, lo cual no solo afecta el bienestar de las personas, sino que pone en peligro sus vidas al no permitir el cumplimiento de todas las medidas restrictivas; igualmente se señala la sobreinformación con carácter alarmante que afecta la estabilidad emocional de la población:

“La escasez de productos de aseo y alimentos ha traído aparejado un descontrol social que hace que las personas tomen actitudes inadecuadas ante las medidas de aislamiento social” (Mujer, blanca, 22 años, universitaria); “Tantas noticias negativas me han producido estrés y ansiedad por sentir que no puedo hacer nada” (Mujer, blanca, 24 años, universitaria).

Estas respuestas, recogidas durante la primera fase de la investigación, se expresaron de manera espontánea por las personas al responder preguntas abiertas. Durante la segunda fase, esta tendencia de respuestas llevó a cuestionarles acerca de las medidas asumidas para la contención de la enfermedad. En este momento se les suministraron a los sujetos de forma cerrada las posibles categorías a valorar, ante las cuales ellos debían expresar el grado de cumplimiento en una escala del 1-5, según nivel de importancia. De todas las posibles las siguientes fueron las más reconocidas con un nivel máximo de cumplimiento (figura 2):



**Figura 2. Valoración del cumplimiento de las medidas establecidas por las autoridades (%)**

*Fuente: Elaborado por las autoras en la segunda fase de la investigación.*

De igual forma predominaban en este cumplimiento las personas pertenecientes al nivel universitario o preuniversitario, mientras que el menor por ciento se localizó en el grupo de 19-29 años (32%). Esta situación puede estar asociada a la baja percepción de riesgo que posee este segmento etario. El total de los encuestados justifican el cumplimiento de estas medidas de la siguiente manera (figura 3):



**Figura 3. Justificación de cumplimiento de las medidas**

*Fuente: Elaborado por las autoras en la segunda fase de la investigación.*

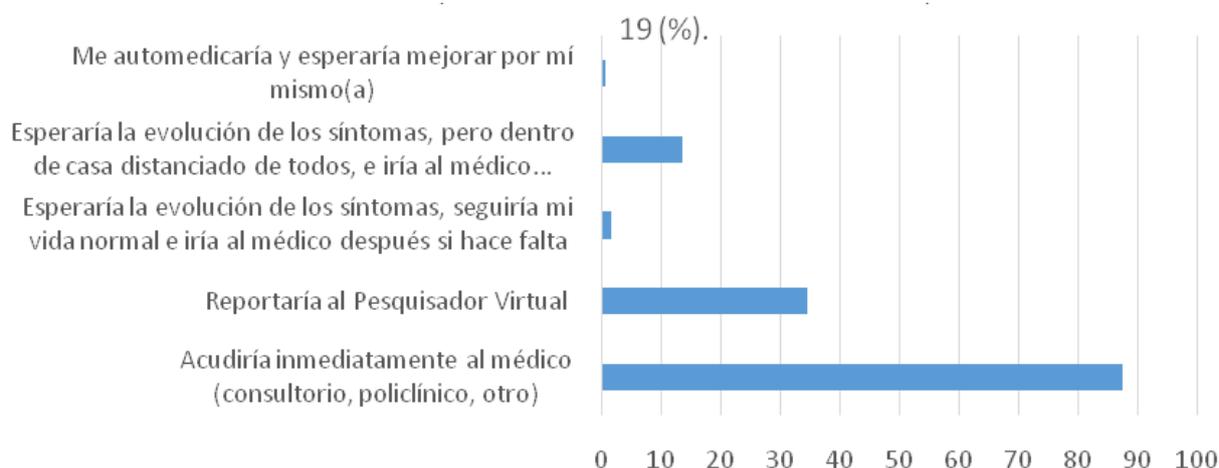
El efecto directo de estas formas de valorar las medidas, y los procesos y personas, involucradas en el manejo institucional e individual de la pandemia, condiciona la manera en que los sujetos afrontan dicha realidad.

### Prácticas de afrontamiento

Dado el carácter central de la restricción de la movilidad en el modelo de gestión institucional de la pandemia, una de las cuestiones principales para delimitar las formas de afrontamiento ante la misma, es la observación práctica de dicha medida. Para esto se les cuestionó a los sujetos acerca de la permanencia en casa durante la semana anterior a la aplicación de la encuesta, pero solo el 26% declararon permanecer sin salir. El resto de los entrevistados, en su mayoría mujeres, afirmó haber salido en el curso de esta semana, solo en una ocasión, o de dos a tres veces. Como fundamento de esto, se habla de las múltiples

responsabilidades llamadas a asumir por las mujeres hoy, que suponen una carga adicional referida a tareas domésticas y a “resolver” lo necesario para la reproducción de la vida cotidiana familiar. Los roles de género y comportamientos que se espera de las mujeres, educadas muchas veces en un sistema patriarcal, se logran perpetuar en situaciones de crisis como esta que estamos viviendo. Se desmiente un tanto la idea del hombre como principal proveedor en este nuestro caso de estudio mientras se afianza el papel que ha tenido la carga mental de las mujeres durante este periodo.

En otra línea de análisis, según los entrevistados, si creyesen que ellos o alguien a su cuidado tuviera alguno de los síntomas característicos de la COVID-19, o supiera que estuvo en contacto con un caso positivo tomarían las siguientes acciones como muestra el próximo gráfico (figura 4):



**Figura 4. Acciones que se tomarían ante síntomas o sospechas de COVID-19 (%)**

*Fuente: Elaborado por las autoras en la segunda fase de la investigación.*

El análisis por edad arrojó que el porcentaje de aquellos que acudirían al médico se concentra en más del 95% entre adultos de (60 años y más). Aquellos que más esperarían para ir al médico, en las dos variantes, son los del grupo de 18-29 años, lo cual está asociado a su baja percepción de riesgo como ya se había comentado. A pesar de ser un menor porcentaje, es este mismo segmento quienes se automedicarían, que a su vez coincide en concentrarse solo en el grupo de hombres. Esta es una práctica tendencial en la figura masculina de acudir en menos porcentaje al médico respecto a las mujeres, ante sospechas o enfermedades leves.

No obstante haber declarado el acudir a una institución sanitaria en la mayoría de los casos, se puede observar en el mismo gráfico cómo existen también prácticas negativas asociadas al no cuidado de la salud individual y colectiva. Ello es consistente con la preocupación de muchos de los sujetos ante los comportamientos irresponsables y la preocupación por la salud; los cuales son identificados como hechos negativos vividos durante la pandemia (14% y 1,7% respectivamente durante la primera fase de la investigación) y se vinculan con individuos y grupos que se identifican como actores de estas situaciones.

Para sustentar lo anterior las personas encuestadas en la primera fase declararon: "Las malas conductas ante las medidas conllevan a mayor propagación y alteración del orden público" (Mujer, blanca, 22 años, universitaria); "Personas que aún no tienen percepción de riesgo, no se cuidan ni cuidan al resto, no colaboran ni aportan nada" (Mujer, blanca, 24 años, universitaria); "Porque me preocupa traer el virus a casa y a la familia" (Mujer, blanca, 29 años, nivel medio superior); "Muerte de una cantidad considerable de personas por COVID-19 en el mundo, incluso jóvenes, lo que me hace preocuparme más y entender que nadie está exento de ello" (Mujer, blanca, 24 años, universitaria).

En el sentido vincular, resulta interesante la categorización como "personas tóxicas" a aquellos que causan malestar por cuestiones relacionadas indirectamente con la pandemia: "Revendedores y acaparadores, quitan bienes esenciales para la vida" (Mujer, blanca, 60 años); "Vecinos pesimistas, apáticos, conspiranoicos" (Mujer, mestiza, 20 años, nivel medio superior).

Paralelamente, cuando analizamos los parlamentos de los sujetos, también encontramos una tendencia a afrontamientos proactivos y salutogénicos, que se ubican en la dimensión individual y social. El fortalecimiento de las redes vinculares, y la creación de otras nuevas han desempeñado un papel fundamental. Se observa el proceso de aprendizaje afectivo en la distancia, y a través de diversos medios, en especial las redes sociales. Ganando, estas últimas, protagonismo como soporte de apoyo.

Desde el punto de vista de las experiencias vividas durante la COVID-19 sobre todo en la primera fase de la investigación, emergieron temas centrales como fueron la forma de utilizar el tiempo en una aparente contradicción entre respuestas que se centraban en las potencialidades de reforzar las relaciones

interpersonales y familiares: "Jugamos, vemos películas, disfrutamos este tiempo juntos" (Mujer, blanca, 22 años, nivel medio superior); "He aprendido a cocinar algunos dulces, se ha vuelto un momento de compartir en familia" (Mujer, mestiza, 20 años, universitaria). Mientras, en otros casos se experimenta la ansiedad del desdibujo entre el tiempo de trabajo, el tiempo de cuidados familiares y el autocuidado: "Sobrecarga del teletrabajo, esta nueva modalidad de trabajo me genera sensación de días muy largos. No logro dividir el espacio doméstico-laboral" (Mujer, blanca, 30 años, universitaria).

Otro aspecto de la nueva cotidianidad con una alta presencia en las respuestas de las personas es la utilidad de las tecnologías: "Por suerte con las video llamadas y el WhatsApp uno puede mantenerse con sus familiares no importan dónde estén" (Mujer, blanca, 31 años, universitaria); "El teletrabajo demuestra cuánto se puede hacer desde casa sin afectar el resultado de trabajo" (Mujer, blanca, 23 años, universitaria); "Monté mi negocio a través de las redes" (Mujer, blanca, 40 años, universitaria, Diez de Octubre, La Habana).

Desde el punto de vista experiencial positivo también otras referencias se centraron en aquellas personas con las que se tuvo un vínculo más cercano como padres, tíos y abuelos, amigos, pareja y vecinos. En este aspecto el desarrollo de actividades prosociales fue señalado como un proceso afirmativo en medio de la situación impuesta por la COVID-19: "Las personas que desinteresadamente han confeccionado nasobucos para repartirlos en centros hospitalarios, casas de niños sin amparo filial, vecinos" (Mujer, blanca, 30 años, universitaria); "Voluntarios, que independientemente de su profesión u ocupación, ayudan como pueden" (Hombre, blanco, 24 años, universitario).

A escala social, tuvieron lugar los aplausos de las 9:00 p.m., apoyados formalmente a través de la emisión de noticias en horario estelar siendo vivenciados positivamente como acto ritual afectivo, moral y cohesionador. "Me hacen sentir orgullosa del uniforme que visto" (Mujer, blanca, 22 años, nivel medio superior); "Unen más a los cubanos y se reconoce la labor de todo el personal que contribuye a aminorar los daños de la COVID-19" (Mujer, blanca, 24 años, universitaria); "Me emociona ver los balcones llenos de personas, la bandera ondeando en algunos" (Mujer, blanca, 20 años, preuniversitaria).

Igualmente, a pesar de la paralización del proceso educativo en las universidades se convocó a diversas actividades de apoyo al enfrentamiento a la pandemia, que contaron con la participación voluntaria de muchos estudiantes y profesores. Las acciones proactivas tuvieron lugar no solo desde el llamado institucional, sino que además se desarrollaron múltiples acciones desde la sociedad civil, desde la dimensión individual y grupal —este último especialmente desde el sector estatal y cooperativo—, contribuyendo al fortalecimiento de la solidaridad y la formación de valores. Lo cual fue valorado de positivo por muchas personas.

Todo este comportamiento descrito puede afirmarse tiene una proyección en las percepciones acerca de los principales desafíos que deja o representa la enfermedad para el presente y el futuro.

### **Desafíos percibidos**

Los desafíos asociados a la pandemia trascienden los límites de la enfermedad misma, y así fueron sentidos y expresados espontáneamente en términos de hechos y personas a quienes los sujetos de la muestra valoraron negativamente. Con ese dato como referencia, y por la necesidad de potenciar el bienestar, se intentó que los sujetos explicitaran en la segunda fase: ¿Cuáles eran los principales desafíos personales, familiares y comunitarios que habían tenido que enfrentar durante la emergencia sanitaria? Las respuestas coincidieron en ambas fases, corroborando que estos desafíos se concentran en la gestión de la sobrevivencia en relación con la escasez de productos alimenticios y de higiene básicos (descritos ya anteriormente), la inestabilidad y/o insuficiencia de los ingresos unido a la escasez de medicamentos. Otra preocupación resultó ser las relaciones interpersonales (en un *continuum* de vínculos cercanos y lejanos, que va desde la familia hasta funcionarios públicos); el empleo, tanto por su pérdida como por efectos del teletrabajo o necesidades de reestructuración (especialmente en el sector privado); el manejo de estados emocionales negativos y el mantenimiento del autocuidado. Además, los sujetos expresaron otras preocupaciones como: la asistencia a consultas externas y seguimiento de tratamientos médicos. Un rasgo que distingue estas inquietudes es la evidencia de sobrecargas de roles en las mujeres, mayores exigencias a los jóvenes en la familia —en tanto se consideran con menos vulnerabilidad— y la intensificación de las labores de cuidado.

Los sujetos describen este panorama teniendo en cuenta sus experiencias en distintos espacios de actuación. Por ejemplo, en el caso de las relaciones interpersonales: “Estrés por el pánico de contagiarnos, por la comida, qué comprar, la incertidumbre de cuánto durará y qué pasará con los trabajos, las escuelas” (Mujer, blanca, 25 años, nivel medio superior); “El confinamiento exaspera a todos los que se encuentran conviviendo juntos” (Hombre, blanco, 29 años, universitario); “El gobierno no ha sabido manejar la situación en cuanto al suministro de alimentos” (Mujer, blanca, 46 años, nivel medio superior).

En relación al problema de los ingresos y el empleo, como otro tema que nuclea las preocupaciones y los desafíos reconocidos por la población encuestada, se manejaron discursos como: “Los ingresos económicos al hogar se ven reducidos” (Mujer, blanca, 19, estudiante, nivel medio superior); “Porque he tenido que usar parte de los ahorros para vivir.” (Mujer blanca, 38 años, trabajadora privada, universitaria). Incluso, los emprendedores del sector privado: “No poder cubrir el salario de los trabajadores contratados por todos los meses que dure la pandemia. Tensiones económicas” (Mujer, blanca, 51 años, universitaria).

Sin embargo, dentro de los desafíos fundamentales están los estados emocionales negativos y el cuidado. En relación a esto, las personas plantean: “He sentido ansiedad, taquicardia, cambios de humor, soledad, depresión, insomnio” (Mujer, blanca, 23 años, universitaria); “Pérdida de hábitos estables del sueño y la comida, provocando malestar físico” (Mujer, mestiza, 27 años, universitaria); “He descuidado mi salud, duermo poco, dieta desbalanceada, poco ejercicio” (Hombre, blanco, 29 años, universitario).

Las afectaciones de la pandemia a la salud psicológica de la población están ampliamente documentadas (Bao, Sun, Meng, Lu, 2020; Brooks et al., 2020; Cao et al., 2020; Cai et al., 2020; Earsel, Taris, Boelen, 2020; Qui et al., 2020; Tang et al., 2020; Wang et al., 2020). A su vez las implicaciones sociales también han sido diversas y aún están por registrarse las secuelas pospandémicas. A pesar ello, esta investigación da cuentas de un manejo resiliente de la situación por parte de la población encuestada. A ello pueden contribuir atributos propios de nuestra identidad nacional, entre los que se destaca el optimismo, la alegría, la solidaridad (Díaz, 2019) como también la estrategia informativa y de acompañamiento en los medios cubanos respecto a la pandemia y otras estrategias para garantizar el

cumplimiento de las medidas epidemiológicas cuestiones ya demostradas por otras investigaciones (Zhou et al., 2020; Wang et al., 2020; Cai et al., 2020; Duan et al., 2020).

Se comprueba entonces que, en sentido general, la pandemia ha resultado una crisis, que también ha ofrecido oportunidades de aprendizaje. De manera consciente e inconsciente, individuos y grupos han movilizad sus recursos para gestionar la nueva situación. En términos de mitigar efectos negativos y mantener el bienestar, la autogestión es suficiente para unos, mientras que otros necesitan acompañamiento.

La pandemia que vulnerabilizó desde el punto de vista de la salud física a las personas mayores, presionó al protagonismo juvenil a nivel familiar y social, condicionando nuevas tensiones en la convivencia, en los roles privados y públicos, acentuó dependencias para aquellos que no son independientes económicamente, que quedaron sin trabajo, cuya extensión o detenimiento del período escolar los coloca en situación de incertidumbre, subrayó la vulnerabilidad de la condición etaria en tanto dependiente. Al mismo tiempo, ofreció oportunidades para el desempeño de nuevos roles, al protagonismo juvenil desde acciones de voluntariado, pero también en plataformas como Telegram, Facebook y WhatsApp, que conllevó a la autoafirmación y reconocimiento en muchos casos, lo cual no garantiza la consistencia de su participación ciudadana, de vuelta a la normalidad, pero es un buen punto de partida. Valen alertas como: los imaginarios de la participación que se construyen guardan relación con las concepciones, pensamientos y sentidos que en otros planos de interacción de la vida cotidiana tienen las y los jóvenes, los cuales encuentran continuidad y pueden reflejarse estrechamente en el mundo virtual (Palenzuela, 2016).

Las redes constituyeron un medio de relación que satisfizo necesidades de filiación, afecto, reconocimiento, afirmación, conocimiento. Disminuyeron las distancias físicas. Los datos estadísticos registrados ilustran que, en América, la penetración media de Internet es 13 puntos superior a la global. Somos el continente que más tiempo le dedica a Facebook, Instagram, WhatsApp y YouTube. Similar a tendencias mundiales, en el contexto cubano, el 62% de los usuarios en Internet emplean preferentemente Facebook (Cañizares, 2020). Aunque su acceso es desigual, y ello abre brechas también al bienestar percibido, el actual y el futuro.

Los científicos y profesionales se han posicionado en este periodo, mostrando el valor de la ciencia en la solución de problemas. Es un desafío mantener esta proyección; una ciencia al servicio de todos, que comunique a distintos públicos; que muestre profesionales activos y no contemplativos.

Deben ser evaluadas las claves del éxito y el fracaso adjudicado a los funcionarios. La vulnerabilidad experimentada explicitó la necesidad de gobiernos capaces de ejercer su función apoyando a sus ciudadanos en primer lugar.

Al mismo tiempo, las carencias económicas apremian, afectando necesidades básicas en nuestra sobrevivencia; lo cual nos coloca también en condiciones de mucha vulnerabilidad. El horizonte cercano, que no puede renunciar a la equidad social, impele a la multiactorialidad, a la multiplicidad de estrategias y tácticas, al ejercicio de la participación desde la institucionalidad y desde la sociedad civil.

### Conclusiones

La situación de la pandemia y el impacto que ha tenido y tendrá tanto en la esfera individual, como familiar y colectiva son aspectos que no se agotan en esta investigación. A pesar de los aspectos negativos que nos ha impuesto la pandemia relacionados con la crisis sanitaria y económica, con las afectaciones del estado de salud no solo de los que contraen la enfermedad, sino en aspectos relacionados con el estado emocional y de bienestar psicológico de los ciudadanos y ciudadanas del país, la enfermedad ha evidenciado también experiencias positivas y estrategias de afrontamiento que necesitan una relectura.

En el periodo abordado, la **percepción de la enfermedad** evidenció una elevada percepción de riesgo de la población e interés por conocer las principales vías de contagio, unido a la necesidad de estar informada sobre las formas más efectivas de protección. En este punto valdría la pena indagar, cuánto puede incidir la "fatiga social" y la infodemia en los conocimientos aprendidos y las prácticas que de estos derivaban, en función del cuidado de la salud personal, familiar y colectiva. Como sujetos que se desvían de esta tendencia general se encuentran los jóvenes, que en algunos casos manifiestan una baja percepción de riesgo comparativamente con otros grupos etarios.

En el caso de los sujetos parte del estudio, demostraron un conocimiento adecuado de las vías de transmisión aun cuando en porcentajes muy bajos, identificaron

erróneamente modos de contaminación. El posicionamiento del tema como prioridad en la agenda cubana mediática a través de las diarias conferencias de prensa del MINSAP y la cobertura en informativos y noticiarios, así como en mensajes de bien público, de conjunto con la información suministrada por el personal de salud en su intercambio cara a cara con la población durante el pesquaje diario, fueron catalizadores de un conocimiento certero y una promoción sobre la prevención en el cuidado de la salud.

A ello se sumaron las **medidas tomadas por el gobierno** para la contención de la enfermedad y preservación de la salud y la vida, las cuales fueron cumplidas por un alto porcentaje de los entrevistados, a partir del reconocimiento de su efectividad y de la responsabilidad social que ellos como sujetos tenían ante la sociedad y sus familias. Durante el periodo de estudio fueron significadas determinadas figuras públicas del gobierno y del sector de la salud, profesionales de diversos sectores, así como distintos actores en el ámbito comunitario. La práctica del aplauso de las 9:00 p.m. como agradecimiento al personal de la salud devino momento de encuentro colectivo. No obstante, también existieron críticas al manejo de la crisis como la demora en el cierre de las fronteras, el paso de la educación presencial a las teleclases y el impacto que tuvo para la familia los problemas derivados del desabastecimiento y las conductas asociadas al incumplimiento de las medidas de protección.

En cuanto a las **prácticas de afrontamiento**, se ha podido analizar que las personas han asumido tanto como les ha sido posible las medidas de aislamiento físico y el llamado a permanecer en casa. No obstante, muchas de ellas, a partir de los roles que desempeñan al interior de la familia y en la sociedad, han tenido que desplazarse fuera del hogar para trabajar o gestionar insumos para el abastecimiento familiar. Siguiendo la información sobre el actuar una vez que se sospeche o se detecten síntomas de la enfermedad, existe un criterio generalizado de acudir a las instancias sanitarias; aunque no pueden obviarse criterios que priorizan su rol de proveedores familiares o de baja percepción sobre la enfermedad y sus consecuencias y deciden aislarse en sus casas.

Se ha identificado, además, un patrón efectivo de respuesta en el reacomodo de los planes individuales. Emergen nuevas maneras de hacer, de organizar y planificar el tiempo libre y el que se comparte en familia; fomento de la creatividad

en múltiples áreas; se establecen y fortalecen hábitos de autocuidado de la salud y se comienza a regular la sobreexposición a la información. El fortalecimiento y los cambios en la comunicación interpersonal fue otra de las prácticas reelaboradas en el periodo: profundización de los niveles de confianza con las personas cercanas y sostener contactos e intercambios con familiares y amigos de forma sistemática. Otras de las ganancias en este periodo que trasciende el plano individual fue la capacidad para involucrarse y colaborar en la planificación y ejecución de acciones en beneficios comunitarios. En este período en los que mantenerse activo y saludable física y mentalmente ha sido un reto para los sujetos, estos encontraron una manera de lograrlo frenando la propagación de rumores y noticias falsas, así como también no asimilando ni promoviendo emociones negativas. Otro facilitador fue reconocer y expresar emociones y responder asertivamente ante las situaciones que se le presentaban cotidianamente.

En sentido general, se apreció una legitimación de la gestión institucional, así como una asimilación afirmativa de las medidas restrictivas y de prevención de contagios, a pesar de su cumplimiento parcial, fundamentalmente por la necesidad de satisfacer necesidades laborales o de consumo fuera del hogar.

Estos últimos aspectos corresponden a los **desafíos** que ha traído aparejado esta pandemia para todos, aunque no siempre de la misma manera. En el plano individual los retos han sido muchos y sortearlos ha demandado de estrategias resiliente de los sujetos. La escasez, la prolongación en el tiempo del distanciamiento físico, la inestabilidad y pérdida del valor de los ingresos ante la subida de los precios en el mercado paralelo o en el sector privado —en la primera y segunda fase—, el temor a enfermar o perder a alguien cercano, mantener la estabilidad física y mental y en sentido general mantenerse activo y con bienestar, han sido algunos de los elementos que se han convertido en retos asumidos por los sujetos. Muchos han sabido extraer las potencialidades y las experiencias positivas de esta etapa, otros la han asumido con responsabilidad social para afrontar lo venidero, mientras otros buscan las estrategias para afrontar lo que acontece. De una u otra manera los desafíos son tantos y tan diversos que deberemos buscar herramientas psicológicas y de apoyo social para construir escenarios más favorables.

Entre los retos futuros que nos deja la emergencia sanitaria para promover respuestas más resilientes a los impactos actuales y los que tendremos en un corto y mediano plazo en el escenario nacional, se encuentra el fomento, a nivel individual y grupal, de nuevas estrategias para la organización del tiempo, el aprendizaje creativo, lúdico y experiencial, así como el desarrollo de nuevos objetos satisfactorios de necesidades de recreación y ocio, y nuevas ritualidades asociadas al contexto. La importancia de potenciar el apoyo afectivo y la colaboración, tanto a nivel intra e intergrupales, pero también en las alianzas interinstitucionales e intergubernamentales es una lección —y a la vez desafío a futuro— que se valora positivamente. Resalta entre ellas la consolidación de un trabajo articulado entre los distintos ministerios, la identificación de metas comunes —especialmente a nivel territorial— y la construcción conjunta de acciones para alcanzarlas.

Mantener posicionado en los planes de desarrollo nacional la necesidad de informatización de la sociedad cubana, el fomento del gobierno electrónico, la alfabetización informacional para un uso crítico de las redes sociales, así como el apoyo al teletrabajo y el telestudio como alternativas a la presencialidad, son otros de los retos venideros.

Por último, se hace necesario reforzar el valor de las ciencias y el posicionamiento de las ciencias sociales cubanas en la contribución al desarrollo —especialmente la psicología, la sociología, la geografía, la comunicación social—, así como las potencialidades que resultan del diálogo multidisciplinar. Consideramos que es precisamente este uno de los tantos aprendizajes metodológicos derivados de nuestro trabajo.

### Referencias bibliográficas

- ÁVILA, N., GROSS, A., PEÑA, A., PROENZA, D. (2020). *COVID-19 y sus impactos socioeconómicos en segmentos poblacionales de La Habana. Debates inconclusos*. La Habana: inédito.
- BAO, Y., SUN, Y., MENG, S., LU, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395.
- BERGER, P., LUCKMANN, T. (2001). *La construcción social de la realidad*. Amorrortu Editores.

- BROOKS, S. K., WEBSTER, R. K., SMITH, L. E., WOODLAND, L., WESSELY, S., GREENBERG, N., RUBIN, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395.
- CAI, H., TU, B., MA, J., CHEM, L., FU, L., JIANG, Y., ZHUANG, Q. (2020). Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Medical Science Monitor*, 26.
- CALVIÑO, M. (2018). Les presento a la psicología. En M.C. (Coordinador), *Descubriendo a la psicología*. Academia.
- CAÑIZARES, B. (2020). *Los jefes teams*. Tesis de diploma. Facultad de Psicología, Universidad de La Habana. Cuba.
- CAO, W., FANG, Z., HOU, G., HAN, M., XU, X., DONG, J., ZHENG, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 217.
- CASALES, J. (1989). *Psicología social: contribución a su estudio*. Editorial Pueblo y Educación.
- COVID19CUBADATA. (16 de febrero de 2021). Obtenido de Covid19cubadata: <https://covid19cubadata.github.io/#cuba>
- DÍAZ, C. (2019). Cuba y Estados Unidos: autoimagen e identidad nacional. *Revista de Estudios del Desarrollo social: Cuba y América Latina*, 7(2).
- DÍAZ-CANEL, M.M., Y NÚÑEZ, J. (2020). Gestión gubernamental y ciencia cubana en el enfrentamiento a la COVID-19. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 10(2).
- DUAN, L., SHAO, X., WANG, Y., HUANG, Y., MIAO, J., YANG, X., ZHU, G. (2020). An investigation of mental health status of children and adolescents in China during the outbreak of COVID-19. *Journal of Affective Disorders*, 275.
- EARSEL, J.H., TARIS, T., BOELEN, P.A. (2020). Reciprocal relations between symptoms of complicated grief, depression, and anxiety following job loss: A cross-lagged analysis. *Clinical Psychologist. Advance online publication*, 24(3).
- HERNÁNDEZ SAMPIERI, R., FERNÁNDEZ COLLADO, C., BAPTISTA LUCIO, M. (2014). *Metodología de la Investigación Social*. Mc. Graw-Hill/Interamericana Editores, S.A. DE C.V.

- PALENZUELA, Y. (2016). Imaginarios sociales de jóvenes universitarios sobre su participación ciudadana en redes sociales virtuales. En *Juventudes de Chile. Miradas de jóvenes que investigan*, pp. 179-196.
- PEÑA, Á., COLINA, H., Y ECHEVARRÍA, D. (2021). *La respuesta cubana a la COVID-19. Complejidades socioeconómicas de un control sanitario efectivo*. En Herrera, S., Gutiérrez, G., Kenner, J. (2021) (coordinadores) *El impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe*. Guadalajara: CALAS.
- PERERA, M. (1999). *Aproximaciones a las nociones de percepción social*. La Habana: inédito.
- QUI, J., SHEN, B., ZHAO, M., WANG, Z., XIE, B., XU, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General psychiatry*, 33.
- TANG, W., HU, T., HU, B., JIN, C., WANG, G., XIE, C., XU, J. (2020). Prevalence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home-quarantined Chinese university students. *Journal of Affective Disorders*, 274.
- WANG, C., PAN, R., WAN, X., TAN, Y., XU, L., HO, C.S., 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. *International Journal of Environmental*, 17(5), pp. 17-29.
- ZHOU, S.J., ZHANG, L.G., WANG, L.L., GUO, Z.C., WANG, J.Q., CHEN, J.C., CHEN, J.X. (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29(6), pp. 749-758.