

32

Fecha de presentación: diciembre, 2021

Fecha de aceptación: enero, 2022

Fecha de publicación: marzo, 2022

ANSIEDAD, MIEDO

Y PERCEPCIÓN DE RIESGO ANTE LA COVID-19 EN UNIVERSITARIOS VOLUNTARIOS A ZONA ROJA

ANXIETY, FEAR AND RISK PERCEPTION TO COVID-19 IN UNIVERSITY VOLUNTEERS AT THE RED ZONE

Elizabeth Jiménez Puig¹

E-mail: ejimenez@uclv.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7683-6096>

Raquel González Cruz¹

E-mail: rake.glez@nauta.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9887-9484>

Brayan Deivi Pérez Leiva¹

E-mail: brayann@nauta.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8392-5110>

¹ Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Santa Clara. Cuba.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Jiménez Puig, E., González Cruz, R. & Pérez Leiva, B. D. (2022). Ansiedad, miedo y percepción de riesgo ante la covid-19 en universitarios voluntarios a zona roja. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(2), 273-279.

RESUMEN

El personal que labora en Zona Roja o primera línea de atención durante la COVID-19, constituye un grupo propenso al contagio y vulnerable a la manifestación de reacciones psicológicas displacenteras. El objetivo de la presente investigación fue explorar las reacciones de ansiedad, miedo y la percepción de riesgo ante la COVID-19 en estudiantes voluntarios a Zona Roja en la Universidad Central Marta Abreu de Las Villas. Se empleó un diseño cuantitativo, transversal y descriptivo mediante encuestas, en 67 participantes. Se emplearon The Coronavirus Anxiety Scale, The Fear of COVID-19 Scale, y la Escala de Percepción de Riesgo. El procesamiento se realizó usando SPSS-25/Windows, a partir de análisis de frecuencias, tablas de contingencia, y la Tau-b de Kendall. Se encontraron índices bajos de ansiedad, índices moderados de miedo, y altos niveles de percepción de riesgo. Reviste esencial importancia la preparación de los estudiantes en herramientas vinculadas con la percepción de riesgo; en cómo enfrentar un entorno adverso desde conductas resilientes; y herramientas efectivas en el manejo de la ansiedad y el estrés.

Palabras clave: Ansiedad, COVID-19, miedo, percepción de riesgo, voluntarios.

ABSTRACT

People who work in the Red Zone or the first line of care during COVID-19, constitute a group prone to contagion and vulnerable to the manifestation of unpleasant psychological reactions. The objective of this study was to explore the reactions of anxiety, fear and the perception of risk to COVID-19 in student volunteers at the Red Zone at the Central University Marta Abreu de Las Villas. It used a quantitative, cross-sectional and descriptive design through surveys administered to 67 participants. The Coronavirus Anxiety Scale, The Fear of COVID-19 Scale, and the Risk Perception Scale were used. The processing was carried out using SPSS-25 / Windows, from frequency analysis, contingency tables, and Kendall's Tau-b. Low levels of anxiety, moderate levels of fear, and high levels of risk perception were found. The preparation of students in tools related to the perception of risk is essential, on how to face an adverse environment from resilient behaviors, and effective tools in the management of anxiety and stress.

Keywords: Anxiety, COVID-19, fear, risk perception, volunteers.

INTRODUCCIÓN

A finales del año 2019 en la ciudad de Wuhan, China, se alertó sobre un brote epidémico caracterizado por la presencia de una neumonía atípica y el 7 de enero de 2020 fue identificado como el síndrome severo respiratorio agudo coronavirus (SARS-CoV-2). El virus comenzó a extenderse por toda China trasladándose progresivamente a Europa y luego a la región de las Américas. Ante el aumento de contagios, ingresos y muertes en todo el mundo, la Organización Mundial de la Salud (2020), identificó a la epidemia como una Emergencia de Salud Pública de Interés Internacional en el mes de enero del año 2020, y posteriormente pandemia en marzo del mismo año.

Más allá de los riesgos clínicos, el impacto psicológico que está generando la pandemia, se considera alarmante. Según la Organización Panamericana de la Salud (2020), el primer impacto de una epidemia es la crisis misma. No obstante, las personas suelen presentar temor, ansiedad, angustia, depresión, e incluso otros problemas de salud mental tales como ataques de pánico, excitación psicomotora, síntomas psicóticos, delirium e incluso tendencias suicidas (Ojeda-Casares & De Cosío, 2020). Entre las reacciones psicológicas más comunes relacionadas con la COVID-19 identificadas se encuentran: ansiedad; depresión; estrés; insomnio; negación; ira y miedo (Torales, et al., 2020).

La pandemia, percibida como una amenaza real a la vida, desencadena todo tipo de reacciones emocionales y actitudes de diversa intensidad. Se vuelve recurrente la inseguridad, la desconfianza y el desasosiego, incluso el ser humano presenta crisis de pánico. Prevalen las reacciones de miedo y ansiedad ante las posibilidades reales de contagio y muerte, que aumentan en la medida en que se va extendiendo el tiempo de confinamiento y aislamiento (Quezada-Scholz, 2020).

Los patrones de la ansiedad son activados cuanto más miedo se experimenta hacia la pandemia. La intensidad de las respuestas de miedo y ansiedad estará mediada en cada caso por una compleja interacción entre los factores biológicos (predisposición genética), ambientales (experiencias traumáticas) y psicológicos (experiencia subjetiva). Las diferencias individuales en la expresión de estas emociones pueden ir desde una respuesta de miedo y ansiedad óptima para responder en proporción a la amenaza, hasta estados emocionales desproporcionados y prolongados (incluso irreversibles), experimentados como miedo y ansiedad generalizados excesivos, persistentes y/u omnipresentes (Quezada-Scholz, 2020). A su vez, varios autores cubanos han encontrado una mayor incidencia de la vivencia de emociones displacenteras

frente a la COVID-19 en personas del sexo femenino, en comparación con el sexo masculino (Broche-Pérez, et al., 2020, 2021).

Debido al alto riesgo de contagio de la COVID-19, en Cuba se habilitaron centros de aislamiento. En Santa Clara, Villa Clara, la Universidad Central "Marta Abreu" de las Villas (UCLV), respondió a la demanda abriendo las puertas de la Sede Pedagógica Félix Varela y posteriormente otros edificios como el 900, U9, U11. La función de estos centros era el ingreso de aquellas personas identificadas como sospechosos de la enfermedad o contactos de casos confirmados. Posteriormente fueron modificados para el trabajo en Zona Roja.

El trabajo en Zona Roja implica el desarrollo de actividades en la atención directa con pacientes diagnosticados con COVID-19 o la probabilidad de contacto con una persona infectada por SARS-Cov-2. En la UCLV se encuentran desempeñando esta labor tanto profesores como estudiantes universitarios voluntarios. En este sentido, al encontrarse en primera línea, constituyen el grupo más propenso al contagio y vulnerable a la manifestación de ansiedad, miedo, estrés, insomnio y depresión.

Por otro lado, y desde esta perspectiva, la fácil transmisión del virus y las tasas de muerte asociadas a la pandemia pueden aumentar la percepción de riesgo para las personas que se encuentran realizando estas labores. También se ha confirmado que la presencia de miedo deviene en actitudes relacionadas con una mayor o adecuada percepción de riesgo.

Los estudiantes voluntarios al trabajo en Zona Roja en la UCLV pudieran ser propensos a experimentar reacciones como la ansiedad y el miedo; ello podría impactar en su percepción de riesgo respecto a la enfermedad. Precisamente por ello, el objetivo de la presente investigación fue explorar las reacciones de ansiedad, miedo y la percepción de riesgo ante la COVID-19 en estudiantes voluntarios a Zona Roja en la UCLV.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se desarrolló una investigación cuantitativa, transversal y descriptiva mediante encuestas, que fueron aplicadas en el periodo comprendido entre los meses de julio y septiembre de 2021. La población de estudio la constituyeron 154 estudiantes voluntarios al trabajo en Zona Roja en la UCLV. El muestreo fue no probabilístico e intencional, a través de criterios de selección muestral. Además de ser estudiantes en la UCLV y haber participado (o estar participando en el momento de la investigación) en la Zona Roja; se tuvo en cuenta la voluntariedad de los estudiantes a participar en el estudio. Fueron excluidos aquellos

que presentaron sesiones incompletas y quienes voluntariamente decidieron abandonar la investigación.

Un total de 67 participantes completaron los cuestionarios, lo cual representó el 46 % de la población. Existió un ligero predominio del sexo femenino (50.7 %) sobre el masculino (49.3 %). En cuanto a las edades de los participantes oscilaron entre los 19 y 25 años. Fueron más los estudiantes que asistieron de 1 a 2 veces al trabajo en Zona Roja (76.1 %) que los que asistieron más de 2 veces (23.9 %). El 52.2 % percibió contar con una buena salud (tabla 1).

Tabla 1. Descripción sociodemográfica de la muestra.

| Variables | Frecuencia (%) |
|---|----------------|
| Sexo | |
| Femenino | 34 (50.7) |
| Masculino | 33 (49.3) |
| Edad | |
| 19-22 años | 45 (67.2) |
| 23-25 años | 22 (32.8) |
| Provincia de residencia | |
| Villa Clara | 56 (83.6) |
| Cienfuegos | 4 (6.0) |
| Sancti-Spiritus | 2 (3.0) |
| Ciego de Ávila | 2 (3.0) |
| La Habana | 2 (3.0) |
| Holguín | 1 (1.5) |
| Trabajo voluntario en Zona Roja | |
| Hasta 2 veces | 51 (76.1) |
| Más de 2 veces | 16 (23.9) |
| Positivo a la COVID-19 | |
| Sí | 8 (11.9) |
| No | 59 (88.1) |
| Presencia de enfermedades crónicas no transmisibles | |
| Sí | 17 (25.4) |
| No | 50 (74.6) |
| Percepción personal de salud | |
| Muy mala | 2 (3.0) |
| Regular | 9 (13.4) |
| Buena | 35 (52.2) |
| Excelente | 21 (31.3) |

The Coronavirus Anxiety Scale (CAS): su objetivo es identificar los casos probables de ansiedad disfuncional y los síntomas severos asociados con el coronavirus. Cuenta con una excelente consistencia interna, con un

coeficiente Alpha de Cronbach de $\alpha = .93$. En la presente investigación se empleó la adaptación cubana de la prueba ($\alpha = .88$) (Broche-Pérez, et al., 2020). Contiene 5 ítems con una respuesta tipo Likert desde 0 (en absoluto) a 4 (casi todos los días durante las últimas 2 semanas). Las puntuaciones más altas indican mayores niveles de ansiedad. En la presente investigación, se establecieron niveles altos (4-7 puntos), moderados (2-3 puntos) y bajos (0-1 punto) de ansiedad atendiendo a los percentiles obtenidos del análisis de los datos aportados por los participantes.

The Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S): desarrollada por Ahorsu, et al. (2020), está compuesta por 7 ítems, agrupados en una estructura de factor único, y cuenta con una buena consistencia interna. En la presente investigación exhibió un coeficiente Alpha de Cronbach de $\alpha = .82$. Las opciones de respuesta se presentan en una escala tipo Likert. Los participantes indican su nivel de acuerdo con los enunciados utilizando la escala confeccionada por 5 ítems (*muy en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo*). La puntuación mínima posible para cada pregunta es 1 y la máxima es 5. La puntuación total se calcula sumando la puntuación de cada ítem (que va de 7 a 35). Las puntuaciones más altas indican mayores niveles de miedo. En la presente investigación, se establecieron niveles altos (22-35 puntos), moderados (17-21 puntos) y bajos (1-16 puntos) de miedo atendiendo a los percentiles obtenidos del análisis de los datos aportados por los participantes.

Escala de Percepción de Riesgo ante la COVID-19: su objetivo es evaluar los niveles personales de riesgo percibidos de ser afectados por el Coronavirus (Mora-Rodríguez & Melero-López, 2021). El instrumento de medición se compone de cuatro ítems y todos los ítems se midieron con una escala tipo Likert de 1 (*nada*) hasta 5 (*bastante*). Las puntuaciones más altas indican mayores niveles de percepción de riesgo. En la presente investigación, se establecieron niveles altos (16-20 puntos), moderados (13-15 puntos) y bajos (1-12 puntos) de riesgo percibido atendiendo a los percentiles obtenidos del análisis de los datos aportados por los participantes.

El procesamiento se realizó mediante el paquete estadístico SPSS para Windows, en su versión 25.0. Los datos obtenidos se analizaron a partir del análisis de frecuencia y tablas de contingencia. Las correlaciones se llevaron a cabo mediante la Tau-b de Kendall.

La investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la UCLV. Para la recolección de los datos se empleó un modelo de encuesta basado en la web a través del software gratuito Google Forms®. Se elaboró una vista de

página única en la cual se incluyó un Consentimiento a los participantes, el cuestionario de datos sociodemográficos, la CAS, la FCV-19S, y la escala de percepción de riesgo. La herramienta estuvo disponible a los usuarios en el link https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfX0J-FItRe0C81Z02UxbidStdusVPoeSwU3UDD2-N_fwUaYw/viewform durante los meses de julio a septiembre de 2021.

En un primer momento fue distribuida por medio de los sitios oficiales de la UCLV en *Telegram*, Intranet y el Centro de Bienestar Universitario (CBU). Para un segundo momento se elaboró un mensaje con la información necesaria sobre la encuesta (encuesta anónima, criterios de inclusión, finalidad investigativa de la encuesta) y el link para su acceso posteoado en los estados de *Whatsapp*. Seguidamente fue solicitado el listado de los estudiantes voluntarios a la Zona Roja y una vez recibido se procedió al envío de mensajes privados a través de la red social *Facebook*; y *Whatsapp* por medio de un mensaje de difusión. En el mensaje se les informó a los estudiantes los objetivos investigativos de la encuesta, los criterios de inclusión y el link asociado para su realización. Se precisó en todo momento la voluntariedad de participación, así como disponibilidad para las dudas presentadas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el análisis descriptivo de las variables, se encontraron índices bajos de ansiedad (49.3 %). El miedo mostró índices moderados (44.8 %) y se observaron altos niveles de percepción de riesgo (46.3 %). A su vez, el sexo femenino presentó mayores índices de miedo, aunque resultaron ser los hombres quienes mayor ansiedad y percepción de riesgo reportaron (tabla 2).

Tabla 2. Ansiedad, miedo y percepción de riesgo.

| | | Índices bajos* | Índices moderados* | Índices altos* |
|---------------------------------------|-------|----------------|--------------------|----------------|
| Ansiedad ante la COVID-19 | F | 15 (45.45) | 13 (61.9) | 6 (46.15) |
| | M | 18 (54.54) | 8 (38.09) | 7 (53.84) |
| | Total | 33 (49.3) | 21 (31.3) | 13 (19.4) |
| Miedo ante la COVID-19 | F | 9 (40.9) | 17 (56.66) | 8 (53.3) |
| | M | 13 (59.09) | 13 (43.33) | 7 (46.66) |
| | Total | 22 (32.8) | 30 (44.8) | 15 (22.4) |
| Percepción de riesgo ante la COVID-19 | F | 10 (76.92) | 12 (52.17) | 12 (38.7) |
| | M | 3 (23.07) | 11 (47.82) | 19 (61.29) |
| | Total | 13 (19.4) | 23 (34.3) | 31 (46.3) |

Nota: * Los valores están expresados en frecuencia (%). F (valores aportados por el sexo femenino). M (valores aportados por el sexo masculino)

En lo correspondiente a la correlación entre variables, la presencia de ECNT y la percepción personal de salud mostró una correlación muy significativa ($p \leq 0.01$), y a su vez, la ECNT correlacionó con el miedo. Por otro lado, las correlaciones negativas entre el miedo, la ansiedad y la percepción personal de salud, evidenciaron que las personas que presentaron una baja percepción personal de salud mostraron niveles mayores de ansiedad y miedo ante la COVID-19. Por último, se destacó una correlación positiva entre la ansiedad, el miedo y la percepción de riesgo. En la muestra, altos valores de ansiedad correspondieron con mayores niveles de miedo y percepción de riesgo, y asimismo el miedo presentó una correlación directa muy significativa con la percepción de riesgo (tabla 3).

Tabla 3. Correlaciones entre variables.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---------|---------|--------|--------|---|
| 1-Presencia de ECNT | - | | | | |
| 2-Percepción personal de salud | -,504** | - | | | |
| 3-Ansiedad ante la COVID-19 | -,134 | -,297** | - | | |
| 4-Miedo ante la COVID-19 | ,226* | -,431** | ,335** | - | |
| 5-Percepción de Riesgo ante la COVID-19 | -,084 | ,145 | ,355** | ,290** | - |

Nota: * (La correlación es significativa al nivel de .05); ** (La correlación es significativa al nivel de .01). ECNT (Enfermedades crónicas no transmisibles)

Se afirma que los brotes de enfermedades infecciosas son uno de los tipos de desastres más angustiantes para manejar psicológicamente debido a la incertidumbre que generan. Los voluntarios a primera línea en el enfrentamiento a la COVID-19 constituyen una población en riesgo de contagio. Se esperarían en ellos, reacciones psicológicas de miedo y ansiedad; además de una alta percepción de riesgo para enfrentar su labor. Se ha encontrado que el personal sanitario puede presentar agotamiento físico y mental, miedo, trastornos emocionales, problemas de sueño; altos niveles de ansiedad, depresión, conductas insanas e incluso estrés postraumático.

La ansiedad ante la COVID-19 ha sido una de las reacciones psicológicas más estudiadas desde el inicio de la epidemia. En el ámbito occidental se evidenció una prevalencia entre los profesionales sanitarios, y específicamente más frecuente e intensa entre el personal de primera línea, las mujeres y la categoría de enfermería. En comparación con los estudios occidentales, los realizados en China mostraron inferiores porcentajes. La ansiedad se situó por debajo de los valores europeos (entre el 23 y el 44 %) y solo un 6.2 % de profesionales superaba el umbral de 15 puntos (ansiedad severa) en la escala, frente al 20 % en Italia, con medias asiáticas de 1.30 o 8.2 puntos, frente a los 8.25 (13.26 en personal de primera línea) en Serbia (Danet, 2021).

Los estudios muestran que los índices de ansiedad, aunque notables no han sido homogéneos. En este sentido, se expresa en índices variables (bajos, moderados, altos, leves, severos) de acuerdo al momento evolutivo de la pandemia y la región estudiada. En la presente investigación se obtuvieron bajos (fundamentalmente para el sexo masculino) y moderados (fundamentalmente para el sexo femenino) niveles de ansiedad.

En lo referente a la variable miedo, Maldonato et al. (2019), determinaron que una de las problemáticas que más se daba en el personal sanitario era el miedo al contagio. De esta manera se obtuvo que la variable miedo fue mayor en los profesionales sanitarios (50 %) frente a

la población general (7.6 %). Por su parte, Ofori, et al. (2021), evaluaron el efecto psicológico de la COVID-19 en el personal de salud en Ghana y obtuvieron que más del 40 % tenía miedo de leve a extremo.

La evidencia constata que generalmente el miedo alcanza puntuaciones altas, no obstante, en la presente investigación, y en el estudio realizado por Lu, et al. (2020), las puntuaciones fueron moderadas. Concretamente, los niveles moderados (43.9 %) prevalecieron sobre los leves (29.4 %) y severos (26.7 %).

Resulta importante destacar que en la presente investigación fueron las mujeres las que mayores índices reportaron para las escalas. El estudio de revisión bibliográfica realizado por Lin & Lin (2021), también determinaron que el sexo femenino fue la variable más vulnerable a la ansiedad en la mayoría de los estudios. Asimismo se ha asociado que ser mujer y pertenecer a la primera línea de enfrentamiento a la COVID-19, representa un factor de riesgo para la aparición de sintomatología psicológica (Tolsa & Malas, 2021). En adición, en población general cubana se ha planteado que la variable sexo es un importante predictor del miedo (Broche-Pérez, et al., 2021).

La alta cifra de contagios por COVID-19 se ha relacionado en varias ocasiones con una baja percepción de riesgo, sin embargo, en la presente investigación los niveles han sido altos. Los estudios revisados en otras regiones reportan elevados porcentajes. Lo anterior se ha observado en China (Ding, 2020) y Vietnam (Duc, 2020), donde se alcanzaron porcentajes superiores para la percepción de riesgo y se fundamentaron en el empleo de medidas higiénicas para evitar el contagio, la preocupación de adquirir la enfermedad y la alta probabilidad de ser infectados por el virus.

Un estudio en *Paraguay* conformado por el personal de salud (médicos, licenciados o técnicos en enfermería), exhibió resultados muy coherentes con la actual investigación y se fundamentan en una percepción peligrosa de la enfermedad, así como la posibilidad de contraer el virus

en el trabajo (Real, et al., 2021). Cuestiones que también podrían predominar en la muestra de este estudio debido a la alta contagiosidad y transmisión del SARS-CoV-2. A su vez, los altos índices mostrados en el presente estudio fueron más acentuados en los participantes del sexo masculino, lo que se cree se relacione con las tasas de mortalidad. De acuerdo con las cifras reportadas, son los hombres los que mayor tasa de mortalidad por COVID-19 presentan (Lorduy, et al., 2021), aumentando su preocupación y miedo.

Los resultados obtenidos con respecto a los bajos y moderados niveles de ansiedad y miedo en la muestra, pudieran encontrar una posible explicación en su relación con los altos niveles de percepción de riesgo, ya que estas variables mostraron asociaciones estadísticamente significativas. Actualmente se conoce que el miedo y la ansiedad, como reacciones manifiestas ante la inminente amenaza real o percibida, promueven conductas dirigidas a minimizar sus consecuencias. En este caso, experimentar miedo y ansiedad, así como el estar en contacto directo con personas infectadas, impacta en la percepción de riesgo que sobre la enfermedad se tiene.

El enfrentamiento a la COVID-19 y las medidas tomadas para ello, ha condicionado formas de hacer y aprendizajes simultáneos, ya que no existían experiencias previas de un contexto epidemiológico como el que ha representado la COVID-19. Desde esta perspectiva, reviste esencial importancia la preparación de los estudiantes en herramientas vinculadas con la percepción de riesgo; en cómo enfrentar un entorno adverso desde conductas resilientes; y herramientas efectivas en el manejo de la ansiedad y el estrés. Estos elementos conllevarían a una mejor preparación del personal vinculado al trabajo en Zona Roja; al manejo de sus propias reacciones displacenteras, para una mejor atención a personas en situación de enfermedad y/o vulnerabilidad. Educar e intervenir desde estas aristas, conllevaría a elevar la percepción del riesgo, lo cual repercutiría favorablemente en el cumplimiento de medidas sanitarias y de autocuidado.

CONCLUSIONES

En los estudiantes universitarios voluntarios a Zona Roja, fueron encontrados bajos índices de ansiedad, índices moderados de miedo y una alta percepción de riesgo. Fueron las mujeres las que mayores valores reportaron para las variables miedo y ansiedad ante la COVID-19, mientras que para la percepción de riesgo fueron los hombres quienes exhibieron elevados porcentajes.

Se encontraron asociaciones entre las variables de estudio. La presencia de enfermedades crónicas no

transmisibles correlacionó con la percepción personal de salud y con el miedo. Se encontraron asociaciones entre el miedo ante la COVID-19, la ansiedad y la percepción personal de salud. Se destacó una correlación positiva entre la ansiedad y el miedo ante la COVID-19. El miedo ante la COVID-19 presentó una correlación directa muy significativa con la percepción de riesgo.

Aun cuando los autores reconocen la valía de los resultados obtenidos, se pueden identificar una serie de limitaciones en la investigación. En primer lugar, el tamaño muestral, el cual dificulta la realización de generalizaciones. Además, el diseño transversal propicia que los resultados deban ser tomados en consideración en función de un momento específico, y ello limita las posibles valoraciones tomando como referente las variaciones epidemiológicas que se puedan producir, y que pueden impactar en la presencia e intensidad de las manifestaciones psicológicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9.
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Castillo, E., Fernández-Fleites, Z., Jiménez-Puig, E., Vizcaíno-Escobar, A., Ferrer-Lozano, F., Martínez-Rodríguez, L., & Martín-González, R. (2020). Adaptation of the Cuban version of the Coronavirus Anxiety Scale. *Death Studies*.
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Fleites, Z., Fernández-Castillo, E., Jiménez-Puig, E., Ferrer-Lozano, D., Vizcaíno-Escobar, A., Martínez-Rodríguez, L., Martín-González, R., & Rodríguez-Martín, B. C. (2021). Female gender and knowing a person positive for COVID-19 significantly increases fear levels in the Cuban population. *International Journal of Mental Health*.
- Danet, A. D. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión sistemática. *Med Clin (Barc)*, 156(9), 449-458. 2019 (COVID-19) and its related factors among collage students in China during quarantine. *PLoS One*, 15(8).
- Duc, T. L. (2020). The COVID-19 risk perception: A survey on socioeconomics and media attention. *Economics Bulletin*, 40(1), 758-764.

- Lin, C. Y., & Lin, Y. L. (2021). Anxiety and depression of general population in the early phase of COVID-19 pandemic: A systematic review of cross-sectional studies. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, *47*, 199-208.
- Lorduy, J., Pereira, J., Ripoll, Y., & Reales, A. (2021). Mortalidad por COVID-19 y diagnóstico tardío en las primeras etapas de la pandemia en Bolívar-Colombia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, *20*(4).
- Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Res*, *288*.
- Maldonato, N. M., Bottone, M., Chiodi, A., Continisio, G. I., Falco, R., Duval, M., Muzii, B., Siani, G., Valerio, P., Vitelli, R., & Scandurra, C. (2019). A Mental Health First Aid Service in an Italian University Public Hospital during the Coronavirus Disease 2019 Outbreak. *Sustainability*, *12*(10), 1-12.
- Mora-Rodríguez, A., & Melero-López, I. (2021). Seguimiento informativo y percepción del riesgo ante la Covid-19 en España. *Comunicar*, *39*(66).
- Ofori, A. A., Osarfo, J., Agbeno, E. K., Manu, D. O., & Amoah, E. (2021). Psychological impact of COVID-19 on health workers in Ghana: A multicentre, cross-sectional study. *SAGE Open Med*, 1-9.
- Ojeda-Casares, H., & De Cosio, F. G. (2020). *COVID-19 y salud mental: mensajes clave*. Organización Panamericana de la Salud. https://www.paho.org/es/file/67248/download?token=X_y1N5fJ
- Organización Mundial de la Salud. (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*. OMS. <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>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19 - OPS/OMS*. <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
- Quezada-Scholz, V. E. (2020). Miedo y psicopatología: la amenaza que oculta el Covid-19. *Cuadernos de Neuropsicología*, *14*(1).
- Real, R. E., Dávalos, J. C., & Molinas, S. K. (2021). Conocimientos, percepción de riesgo y prácticas del personal de salud acerca de la enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19). *An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción)*, *54*(2), 17-24.
- Tolsa, M. D., & Malas, O. (2021). COVID-19: Impacto Psicológico, Factores de Riesgo e Intervenciones Psicológicas en el Personal Sanitario. Una Revisión Sistemática. *Revista iberoamericana de psicología y salud*, *12*(2), 58-75.
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *The International Journal of Social Psychiatry*, *66*(4), 317-314.