

# Influencia de la satisfacción con los servicios, las preocupaciones acerca de la COVID-19, la valoración de la COVID-19, el sexo y la edad sobre la salud mental en estudiantes y docentes venezolanos

*Luisa Angelucci*

Doctora en Psicología. Directora del Centro de Investigación y Evaluación Institucional y profesora de la Escuela de Psicología de la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB), Caracas, Venezuela. Profesora jubilada del Departamento de Ciencia y Tecnología del Comportamiento de la Universidad Simón Bolívar, Caracas, Venezuela.

*Yolanda De Abreu*

Magister en Psicología. Investigadora del Centro de Investigación y Evaluación Institucional y profesora de la Escuela de Psicología de la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB), Caracas, Venezuela.

## Resumen

El objetivo de este estudio fue evaluar la influencia de la satisfacción durante la pandemia, preocupaciones, valoración del COVID-19, el sexo y la edad sobre la salud mental, en estudiantes y docentes. La muestra fue de 804 venezolanos (601 eran estudiantes y 203 docentes). De los estudiantes 67,4% eran mujeres y de los docentes 66,5%. La edad media de los estudiantes fue de 21 años y la de los docentes 51 años. Se obtuvo que a menor valoración positiva y mayores preocupaciones se presentan mayores niveles de disfunción social, tanto en estudiantes como en docentes. Para estudiantes se suma una menor satisfacción y en los docentes una menor edad. Se tienen mayores niveles de depresión y ansiedad, en los dos grupos, a menor valoración positiva de la pandemia, mayores preocupaciones y al ser mujer. Los hallazgos evidencian información pertinente para el abordaje psicosocial dirigido a dichos grupos.

Palabras clave: Salud mental, pandemia, COVID-19, estudiantes, docentes.

## Influence of satisfaction with services, concerns about COVID-19, assessment of COVID-19, sex and age on mental health in Venezuelan students and teachers

### Abstract

The objective of this study was to evaluate the influence of satisfaction during the pandemic, concerns, assessment of COVID-19, gender and age on mental health, in students and teachers. The sample was 804 Venezuelans (601 were students and 203 teachers). 67.4% of the students were women and 66.5% of the teachers. The average age of the students was 21 years and that of the teachers 51 years. It was found that the lower the positive assessment and the higher the concerns, the higher the levels of social dysfunction, both in students and teachers. For students, lower satisfaction is added and for teachers, a lower age. There are higher levels of depression and anxiety, in both groups, the lower the positive assessment of the pandemic, the greater concerns and being a woman. The findings reveal pertinent information for the psychosocial approach directed to these groups.

Keywords: Mental health, pandemic, COVID-19, students, teachers.

## Introducción

El rápido incremento de las infecciones y fallecimientos producto de la COVID-19 (CoronaVirus Disease-2019) ha llevado a los gobiernos a tomar diferentes medidas prohibitivas como el aislamiento y el distanciamiento social, lo que ha implicado la restricción de los vuelos en los aeropuertos, cierre de lugares de esparcimiento público y de instituciones educativas.

De acuerdo a la United Nations Educational Scientific and Cultural Organization (UNESCO, 2020), a los 14 días de ser decretada la COVID-19 como pandemia mundial, aproximadamente 150 países cierran las instituciones educativas (escuelas, colegios, universidades, institutos) afectando al 80% de la población estudiantil mundial. Ante esta situación, dichas instituciones han implantado una transición de los programas de educación desde la presencialidad a la virtualidad, desafiando tanto a estudiantes como a docentes (Ravi, 2020; Sahu, 2020).

Estas medidas de control para evitar la propagación de la COVID-19, junto con lo inesperado y las consecuencias de la pandemia, han influenciado de forma negativa la salud mental de la población en general (Chen et al., 2020; Li et al., 2020; Serafini, et al., 2020; Singhal, 2020; Yang et al., 2020; Zhou, 2020) y de la población académica (estudiantes y docentes) (Cao et al., 2020; Chang et al., 2020; Odriozola-González et al., 2020; Tang et al., 2020).

Además de las características propias de la enfermedad y de las medidas restrictivas para evitar el contagio, se presentan otros factores psicosociales que afectan la salud psicológica de la población, tales como el temor a la enfermedad, las pérdidas económicas, cambios en el entorno familiar y laboral, desarrollo de condiciones clínicas en personas sanas y el deterioro de las condiciones preexistentes (Ho et al., 2020; Ornell et al., 2020; Sahu et al., 2020).

En este sentido, se ha reportado una prevalencia del impacto psicológico de la COVID-19 en un rango que oscila entre el 36,6 % y el 53,8% (Rodríguez-Rey et al., 2020; Wang et al., 2020) y una prevalencia de estrés psicológico y estrés postraumático entre el 15,8% y el 41% (Hamel et al., 2020; González-Sanguino et al., 2020; Ozamiz-Etxebarria et al., 2020; Rodríguez-Rey et al., 2020). Asimismo, se ha investigado los síntomas de depresión, obteniéndose prevalencias que fluctúan entre 9% y el 48,3% (Ahmed et al., 2020; Barros et al., 2020; Gao et al., 2020; González-Sanguino et al., 2020; Huang & Zhao, 2020; Lei et al., 2020; Mazza et al., 2020; Ozamiz-Etxebarria et al., 2020; Özdin & Özdin, 2020; Parlapani et al., 2020; Rodríguez-Rey et al., 2020; Tang et al., 2020; Wang et al., 2020). Además, la prevalencia de síntomas de ansiedad entre el 19,1% y el 77,4% (Ahmed et al., 2020; Barros et al., 2020; Cao et al., 2020; Gao et al., 2020; Fullana et al., 2020; González-Sanguino et al., 2020; Huang & Zhao, 2020; Lei et al., 2020; Mazza et al., 2020; Moghanibashi-Mansourieh, 2020; Ozamiz-Etxebarria et al., 2020; Özdin & Özdin, 2020; Parlapani et al., 2020; Rodríguez-Rey et al., 2020; Wang et al., 2020).

Con respecto a las preocupaciones o temores relacionados a la COVID-19, Parlapani et al. (2020) hallaron que un 37,5% de los participantes reportó un alto nivel de temor relacionado al COVID-19. Además, Hamel et al. (2020) señalaron que el 32% de sus participantes reportó que la preocupación y el estrés por la pandemia tuvo un impacto importante en su salud mental.

Como factores de riesgo asociados a la depresión se han encontrado el ser estudiante, ser mujer, ser joven ( $\leq 40$  años), poseer un nivel educativo bajo, ser soltero, tener preocupaciones por estar infectado, no tener hijos y estar en cuarentena (Ahmed et al., 2020; Gao et al., 2020; González-Sanguino et al., 2020; Huang y Zhao, 2020; Lei et al.,

2020; Mazza et al., 2020; Ozamiz-Etxebarria et al., 2020; Wang et al., 2020). En referencia a los síntomas de ansiedad, algunos factores coinciden, tales como una edad más joven ( $\leq 40$  años), sexo femenino, nivel educativo bajo y estado de cuarentena (Ahmed et al., 2020; Gao et al., 2020; González-Sanguino et al., 2020; Huang & Zhao, 2020; Lei et al., 2020; Mazza et al., 2020; Moghanibashi-Mansourieh, 2020; Ozamiz-Etxebarria et al., 2020; Wang et al., 2020).

Específicamente en estudiantes universitarios, Chang et al. (2020) revelaron una incidencia de ansiedad y depresión del 26,6% y de 21,16%, respectivamente. Por su parte, Cao et al. (2020), indicaron una prevalencia de ansiedad del 24,9%, donde el tener familiares o conocidos con COVID-19 se asoció con mayor nivel de ansiedad. Asimismo, hallaron que las preocupaciones por el efecto de la pandemia en la economía, en la cotidianidad, y en el retraso académico se asociaron positivamente con la ansiedad.

Tang et al. (2020) encontraron en seis universidades chinas, una prevalencia de estrés post-traumático del 2,7% y de depresión del 9%. Obtuvieron que el temor intenso se asoció con alteraciones en la salud mental. Por su parte, Wathélet et al. (2020) en estudiantes universitarios, hallaron una prevalencia de estrés percibido del 24,7%, de depresión del 16,1% y del 27,5% de ansiedad. Respecto a los factores asociados a la salud mental, el ser mujer y el preocuparse por la salud de los familiares se asociaron con un mayor riesgo a padecer alguna de las alteraciones psicológicas. Por el contrario, el tener hijos se correspondió con una probabilidad menor de reportar alguna de ellas.

De esta manera, se observa en estudiantes una prevalencia baja, pero no despreciable de sintomatología asociada a trastornos de ansiedad, depresión y estrés en situación de pandemia, destacándose como grupos más vulnerables las mujeres, estudiantes con nivel educativo más bajo, estudiantes con retraso académico y aquellos con mayores preocupaciones y temores asociados a la COVID-19.

El impacto psicológico de la COVID-19, no solo se evidencia en la población estudiantil, sino que también se extiende a otros miembros de las instituciones académicas.

En este sentido, Odriozola-González et al. (2020) evaluaron el efecto de la pandemia en una comunidad universitaria (76,8% estudiantes, 13,4% personal académico y 9,8% personal administrativo) durante las primeras semanas de cuarentena. Reportaron que el 35,18%, el 48,10% y el 40,32% presentaron síntomas psicológicos de acuerdo con las cifras de ansiedad, depresión y estrés, respectivamente. El personal de la universidad (profesores y personal administrativo) presentó puntuaciones más bajas en todas las medidas en comparación con los estudiantes. Por otro lado, los trabajadores universitarios obtuvieron puntuaciones de preocupación (salud propia / familia / pareja / amigo, situación social, situación económica) significativamente más altas con respecto a los estudiantes, excepto por la preocupación por la salud de sus familiares.

El hecho de que diferentes miembros de la comunidad educativa, y especialmente los estudiantes, docentes y directivos de las instituciones presenten preocupaciones y síntomas de estrés, ansiedad y depresión, se agrava no sólo por la incertidumbre acerca del futuro por el año escolar, sino porque el cierre de los colegios y universidades conlleva a diversos cambios en los sistemas de enseñanza y aprendizaje (Ravi, 2020).

El cambio a una educación en línea no prevista, lleva a algunos docentes a presentar alto temor y ansiedad, dado que no cuentan con preparación suficiente para impartir clases a distancia. Algunas asignaturas, tales como prácticas, pasantías o laboratorios son cerradas por no ser aptas para ser impartidas en esta nueva modalidad, lo que acarrea un retraso en el estudiante y cese de la labor en algunos docentes. La nueva modalidad de clases supone tener recursos

especiales para impartirla y recibirla (computadoras, teléfonos inteligentes, laptop, internet, entre otros), lo cual puede representar una dificultad, tanto para los estudiantes como para los docentes. Toda esta situación genera alta insatisfacción, preocupación, expectativas negativas, ansiedad y estrés en la comunidad educativa (Ravi, 2020).

Adicionalmente, la pandemia ha cambiado las prioridades de la comunidad educativa. Las preocupaciones por la salud propia o de los familiares y las dificultades económicas, conllevan a una menor concentración en las actividades aumentando así, las dificultades en el área académica (Sahu, 2020).

De acuerdo a estudios relacionados con brotes epidémicos y pandémicos anteriores, el tener suministros inadecuados (alimenticios, médicos, cuidados personal) durante la cuarentena puede llevar a sentimientos de frustración y de ansiedad. De igual manera, el recibir información deficiente sobre la pandemia o con directrices poco claras sobre las acciones a tomar para prevenir el brote por parte de las autoridades gubernamentales o de la salud es un factor importante para la presentación de estrés (Brooks et al., 2020). En el caso de los docentes y estudiantes, se une el suministro inadecuado o adecuado del material didáctico, internet, conectividad, plataforma académica, y las directrices claras o no, por parte de la dirección de la institución educativa.

Como se puede evidenciar, los estudios han mostrado un impacto negativo de la pandemia en la salud mental de la población general y específicamente, en docentes y estudiantes, no obstante, a pesar de ello algunas personas realizan una reinterpretación de la situación valorando aspectos positivos de la misma.

En este sentido, Sandín et al. (2020) hallaron que durante la COVID-19, la mayoría de sus participantes experimentaron experiencias positivas, tales como valorar las actividades al aire libre y las relaciones interpersonales, apreciar más el tiempo en familia y tener mayor interés por el futuro. Asimismo, reportaron que las mujeres fueron más capaces, en comparación a los hombres, de apreciar los aspectos positivos de la situación generada por la pandemia.

Tamiolaki y Kalaitzaki (2020) señalan la importancia de enfocar el estudio de las consecuencias de pandemia como proceso de adaptación. Analizar cómo la reevaluación de una experiencia traumática, como la COVID-19 permite afrontar las circunstancias desafiantes o estresantes de la misma y mitigar los efectos negativos sobre la salud.

Algunos autores establecen que la valoración y el afrontamiento positivo de la situación de pandemia se relacionan con el concepto de resiliencia. De acuerdo a Serafini et al. (2020), la resiliencia como capacidad de recuperar el bienestar psicológico durante o luego de condiciones estresantes, incluidas las emergencias de salud pública, se considera un factor protector ante el desarrollo de las enfermedades psiquiátricas. Así, Killgore et al. (2020) encontraron que puntuaciones bajas en resiliencia se asociaron con puntuaciones más altas de depresión y de ansiedad. Asimismo, se relacionó con altos puntajes en la preocupación por los efectos de la COVID-19.

De esta manera, se tiene que en esta pandemia existe por un lado un conjunto de factores promotores de ansiedad, depresión y falta de bienestar, donde se pueden mencionar los temores y preocupaciones acerca del contagio y tratamiento de la COVID-19 y, por otro, elementos facilitadores de un mejor afrontamiento a esta situación de crisis, como la valoración positiva de la misma. En este contexto, el presente trabajo aborda el estudio de indicadores de salud psicológica en una población vulnerable, como lo son los estudiantes y docentes, no sólo por las amenazas físicas, sociales y psicológicas relacionadas con el brote, sino por el cierre drástico de las instituciones educativas y las consecuencias negativas que esto les acarrea.

LUISA ANGELUCCI Y YOLANDA DE ABREU

En forma particular, se considera a docentes y estudiantes de Venezuela, un país deteriorado a nivel social, político y económico, donde la calidad de los servicios básicos (agua potable, electricidad, gas doméstico, aseo urbano, internet, telefonía, gasolina) es deficiente y se tiene poca confianza en la gestión de los entes gubernamentales durante la pandemia por la COVID-19.

En este sentido, el presente estudio se plantea como objetivo de investigación evaluar la influencia de la satisfacción con los servicios públicos y el manejo de los entes gubernamentales en esta pandemia, las preocupaciones acerca de la COVID-19, la valoración de la COVID-19, el sexo y la edad sobre la ansiedad, depresión y disfunción social en docentes y estudiantes.

## **Método**

### Tipo y diseño de investigación

Es una investigación empírica no experimental, donde se pretende evaluar la influencia de un conjunto de variables sobre la salud psicológica de dos grupos, en un diseño prospectivo de grupo único (Ato, López & Benavente, 2013; León y Montero, 2012). El diseño también es de corte transversal y los grupos de comparación se constituyen en grupos naturales (Ato & Vallejo, 2015).

### Muestra

La muestra estuvo conformada por 804 participantes venezolanos, con promedio de alrededor 22 días de confinamiento. 601 eran estudiantes y 203 docentes. De los estudiantes 67,4% eran mujeres y de los docentes 66,5%. La edad media de los estudiantes fue de 21 años, mínima de 18 y máxima de 60 ( $S=3,27$ ), de los docentes la media fue 51 años ( $S=12,76$ ) con un mínimo de 21 y máximo de 84. Según el nivel de instrucción 38% son universitarios, 29% postgrado, 27% bachiller y 6% técnico. El número de hijos fue en un 99% ninguno en los estudiantes y en docentes 32%. En estudiantes, tres tenían un hijo y uno sólo 3 hijos. En los docentes 23% tiene un hijo, 34% dos, 8% tres y 3% cuatro más hijos. Según su estado civil, 98% eran solteros en los estudiantes y 36% en los docentes 16% eran divorciados y 2% viudos. En cuanto al nivel de instrucción 5% técnicos, 29% universitarios y 67% con postgrado. En los estudiantes 98% son bachilleres, 1% bachillerato incompleto y 1% técnico.

Los participantes se reclutaron mediante un muestreo no probabilístico por bola de nieve a través de las redes sociales (Baltar & Gorjup, 2012). Se cuidaron los aspectos éticos de la investigación en psicología al solicitar el consentimiento informado y garantizar el anonimato, la confidencialidad y la participación voluntaria en el estudio.

### Instrumentos

Cuestionario de autoinforme conformado por las siguientes secciones:

Datos sociodemográficos: Donde se solicita: edad, sexo, ocupación, nivel de instrucción, estado civil, país de residencia y número de hijos. Para efectos de este estudio se tomó solo edad, sexo, ocupación estado civil, número de hijos. Se seleccionaron sólo los encuestados de Venezuela.

LUISA ANGELUCCI Y YOLANDA DE ABREU

Escala de Preocupaciones asociadas a la COVID-19 (EP-COVID-19): Escala construida en la presente investigación conformada por 26 ítems que evalúan las preocupaciones o temores relacionados a la enfermedad del coronavirus o COVID-19. Los ítems son respondidos mediante una escala tipo Likert que va desde 0 (nada) hasta 5 (absolutamente). Mayor puntaje, mayor nivel de preocupación o temores asociados al COVID-19. En el presente estudio se obtuvo un coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach de  $\alpha = 0,93$ .

Escala de satisfacción: Escala construida en la presente investigación conformada por 17 ítems que evalúan la satisfacción con la calidad de los servicios básicos (agua potable, electricidad, gas doméstico, aseo urbano, internet, telefonía, gasolina) de la asistencia o apoyo recibida (entes gubernamentales, centros de salud, profesionales de la salud), con la información recibida y la gestión de los entes gubernamentales durante la pandemia generada por la COVID-19 en una escala del 0 al 5 que fluctúa entre 0 (nada) 5 (absolutamente). Mayor puntaje obtenido, mayor grado de satisfacción. En el presente estudio se obtuvo un coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach de  $\alpha = 0,92$ .

Valoración general de la COVID-19: Percepción general acerca del COVID-19. Posición de la persona acerca del virus en una escala de 5 puntos que oscila entre 0 (nada) y 5 (absolutamente), donde un mayor puntaje indica una valoración positiva de la pandemia y sus consecuencias. En el presente estudio se obtuvo un coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach de  $\alpha = 0,71$ .

Salud psicológica: Se midió por medio de una de las dimensiones del Cuestionario de Salud Mental de Goldberg (GHQ-12). La escala completa está compuesta por 12 ítems que evalúan salud mental en dos dimensiones: depresión y ansiedad por una parte, y disfunción social por otra. La escala de respuesta oscila entre 0 (nunca) y 3 (mucho más de lo habitual), para un total de 18 puntos para cada subescala. La escala ha presentado alta confiabilidad y adecuados indicadores de validez (Villa, Zuluaga & Restrepo, 2013). La subescala depresión y ansiedad obtuvo en el presente estudio un coeficiente de confiabilidad de  $\alpha = 0,83$  y para la de disfunción social un alfa de 0,77.

## Procedimiento

Se llevó a cabo una encuesta en línea utilizando un formato elaborado en Google Forms, entre los días 02 y 18 de abril del 2020. La recopilación de datos se realizó 22 días después de que el brote de enfermedad se declarara como pandemia (OMS, 2020). Los encuestados fueron reclutados a través de correos electrónicos y algunas plataformas de redes sociales (Facebook, Twitter y WhatsApp). La investigación contempló varios aspectos referidos a la COVID-19, sin embargo para este estudio solo se hace el reporte de las variables mencionadas en el objetivo.

Las respuestas se registraron automáticamente en una hoja de Excel y fueron importadas al programa estadístico SPSS versión 25 para su posterior procesamiento de datos.

## Resultados

En primer lugar se obtuvieron los estadísticos descriptivos para las variables implicadas en el objetivo. Como se puede ver en la tabla 1 en líneas generales se puede evidenciar que los encuestados en la muestra total reportaron niveles moderados bajos de síntomas de depresión y ansiedad y disfunción social (falta de bienestar). Así como puntajes medios de satisfacción con los servicios, apoyo y control en el contexto de la COVID-19. Presentan alto

nivel de preocupaciones generadas por la pandemia. Sin embargo, en cuanto a la valoración de la pandemia se encontraron puntajes altos que indican una posición positiva hacia la situación.

Para analizar cada aspecto en función de la ocupación, se llevó a cabo una t de Student para muestras independientes. Se tomó el nivel de significancia del 0,05 y se calculó la magnitud del efecto por la d de Cohen (ver tabla 1).

Luego de haber confirmado la homogeneidad de varianza entre los grupos por medio de la prueba de Levene, se obtuvo una t significativa para todas las variables, indicando diferencias entre los estudiantes y docentes en todas las variables medidas. Dado que puede haber un efecto sobrestimado por el tamaño de la muestra se optó por interpretar la magnitud del efecto por la d de Cohen.

Así se tiene que se encuentra un tamaño del efecto grande para la variable disfunción social ( $t=7,69$ ,  $d=1$ ), en el sentido que los estudiantes reportan mayor falta de bienestar que los docentes; igualmente existe una diferencia sustancial en depresión y ansiedad ( $t=5,14$ ,  $d=0,5$ ) en la misma dirección, los estudiantes presentan mayores síntomas de estos trastornos que los docentes. En satisfacción, se encuentra mayor nivel en los estudiantes y, en preocupaciones y valor positivo lo tienen los docentes, sin embargo aunque hay diferencias entre los grupos, las magnitudes del efecto son pequeñas.

Tabla 1.

*Estadísticos Descriptivos de las Variables de Estudio por Ocupación y Muestra Total.*

Prueba t de Student

		Disfunción social	Depresión ansiedad	satisfacción	Preocupaciones	Valor positivo
Contraste	Prueba t	7,694*	5,144*	1,936*	-5,454*	-3,038*
	D de Cohen	1	0,5	0,3	-0,2	-0,13
Estudiantes n=601	Mínimo	1	0	20	4	0
	Máximo	18	18	130	65	20
	Media	8,14	8,55	106,87	34,69	16,18
	Desv. típ.	2,75	4,71	20,13	10,14	3,50
	Asimetría	,139	,058	-1,39	-,228	-1,11
	Curtosis	-,094	-,749	2,26	,108	1,39
Docentes n=203	Mínimo	1	0	31	0	3
	Máximo	15	18	130	62	20
	Media	6,46	6,63	100,4975	36,31	17,03
	Desv. típ.	2,45	4,24	20,95903	10,69	3,32
	Asimetría	,634	,466	-1,05	-,400	-1,51
	Curtosis	,943	-,415	,926	,244	2,75
Muestra total n=804	Mínimo	1	0	20	0	0
	Máximo	18	18	130	65	20
	Media	7,72	8,06	105,26	35,10	16,39
	Desv. típ.	2,77	4,67	20,51	10,30	3,47
	Asimetría	,261	,170	-1,28	-,264	-1,19
	Curtosis	-,088	-,740	1,76	,118	1,60

\*significativo al 0,05

LUISA ANGELUCCI Y YOLANDA DE ABREU

Ahora bien, para cumplir con el objetivo de analizar la influencia de sexo, edad, satisfacción, preocupaciones y valor positivo sobre los indicadores de salud psicológica para estudiantes y docentes, se llevó a cabo una regresión lineal múltiple para cada ocupación.

Previamente se evaluaron los supuestos encontrándose solo normalidad en la variable satisfacción por la prueba de Kolmogorov-Smirnov al 1%. A pesar de no cumplirse este supuesto se prosiguió con el análisis, dada la *N* alcanzada y la robustez de la técnica estadística, además la no presencia de normalidad en depresión-ansiedad y disfunción social, es esperable dada la medida del constructo y las características de la muestra. El resto de los supuestos se cumplieron: ausencia de multicolinealidad (tolerancias mayores a 0,80), independencia entre los errores (Durbin-Watson iguales a 2) y, normalidad y homocedasticidad de los mismos, evidenciada en la gráfica de los residuos.

En cuanto a la regresión lineal de disfunción social se obtuvo una correlación múltiple moderada donde se explica aproximadamente el 25% de la varianza total de la variable de forma significativa al 5% en ambos grupos ( $R = 0,514$ ,  $R^2_{ajustada} = 0,258$ ,  $F = 42,706$ ,  $p = ,000$  estudiantes;  $R = 0,510$ ,  $R^2_{ajustada} = 0,242$ ,  $F = 13,884$ ,  $p = ,000$ , docentes).

En las regresiones (ver tabla 4) se observan ligeras diferencias con respecto a las variables que explican a la disfunción social. Para los estudiantes a un nivel del 0,05 son el valor positivo otorgado al COVID-19 con una asociación moderada negativa ( $Beta = -0,46$ ,  $p = 0,00$ ), las preocupaciones con una asociación baja y positiva ( $Beta = 0,13$ ,  $p = 0,00$ ) y la satisfacción con los servicios públicos y de salud con una asociación baja y negativa ( $Beta = -0,12$ ,  $p = 0,00$ ), mientras que para los docentes repiten el valor positivo y las preocupaciones con igual dirección y similar monto ( $Beta = -0,47$ ,  $p = 0,00$  y  $Beta = 0,18$ ,  $p = 0,00$ , respectivamente) y no aparece satisfacción, sino la edad con una asociación baja y negativa ( $Beta = -0,12$ ,  $p = 0,00$ ). Así, a menor valoración positiva de la pandemia, mayores preocupaciones por el virus y sus consecuencias, mayores niveles de disfunción social, tanto en estudiantes como en docentes. Para estudiantes se adiciona una menor satisfacción con los servicios básicos y el manejo del gobierno y en los docentes una menor edad.

Tabla 2.  
*Coefficientes de Regresión para Disfunción Social por Ocupación*

Ocupación	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados Beta	t	Sig.	
	B	Error típ.				
Estudiante	(Constante)	14,023	,980	14,314	,000	
	Satisfacción	-,032	,010	-,118	-,3235	,001
	Preocupaciones	,018	,005	,128	3,524	,000
	Valor positivo	-,360	,029	-,458	-12,616	,000
	Sexo	,256	,210	,044	1,215	,225
	Edad	-,055	,030	-,065	-1,830	,068
Docente	(Constante)	11,410	1,439	7,928	,000	
	Satisfacción	,009	,015	,038	,593	,554
	Preocupaciones	,021	,007	,176	2,782	,006
	Valor positivo	-,348	,046	-,472	-7,559	,000
	Sexo	-,159	,322	-,031	-,495	,621
	Edad	-,023	,012	-,122	-1,992	,048



Con relación a la depresión y ansiedad se halló una correlación múltiple moderada donde se explica aproximadamente el 22% de la varianza total de la variable de forma significativa al 5% en ambos grupos ( $R=, 468$ ,  $R^2=, 212$ ,  $F= 33,269$ ,  $p=,000$ ;  $R=, 496$ ,  $R^2=, 227$ ,  $F= 12,865$ ,  $p=,000$ ).

Para las regresiones se obtuvo al 0,05, que las mismas variables para ambos grupos explican la depresión y ansiedad. El valor positivo con una asociación negativa y baja (estudiantes  $Beta= - 0,23$ ,  $p=0.00$ , docentes  $Beta= - 0,27$ ,  $p=0.00$ ), las preocupaciones con un asociación moderada baja positiva (estudiantes  $Beta= 0,38$ ,  $p=0.00$ , docentes  $Beta= 0,39$ ,  $p=0.00$ ), por último, el sexo con una asociación baja y negativa (estudiantes  $Beta= -0,08$ ,  $p=0.03$ , docentes  $Beta= -0,14$ ,  $p=0.05$ ). De esta manera, menor valoración positiva de la pandemia, mayores preocupaciones por el virus y sus consecuencias y el ser mujer conllevan a mayores niveles de depresión y ansiedad, tanto en estudiantes como en docentes.

Tabla 3.  
*Coefficientes de Regresión para Depresión y Ansiedad por Ocupación*

Ocupación		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
Estudiante	(Constante)	8,035	1,726		4,655	,000
	Satisfacción	-,029	,018	-,062	-1,636	,102
	Preocupaciones	,088	,009	,378	10,049	,000
	Valor positivo	-,312	,050	-,232	-6,206	,000
	Sexo	-,843	,371	-,084	-2,272	,023
	Edad	-,084	,053	-,058	-1,594	,111
Docente	(Constante)	6,548	2,518		2,601	,010
	Satisfacción	,021	,026	,054	,830	,407
	Preocupaciones	,079	,013	,392	6,139	,000
	Valor positivo	-,346	,080	-,271	-4,304	,000
	Sexo	-1,271	,564	-,142	-2,255	,025
	Edad	-,021	,021	-,064	-1,035	,302

## Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar la influencia de la satisfacción con los servicios públicos y manejo de los entes gubernamentales en esta pandemia, las preocupaciones acerca de la COVID-19, la valoración de la COVID-19, el sexo y la edad sobre la ansiedad, depresión y disfunción social en docentes y estudiantes.

En primer lugar cabe mencionar que los participantes presentaron niveles moderados bajos de síntomas de depresión y ansiedad y disfunción social, lo que concuerda con las investigaciones en población general y en muestras de docentes y estudiantes, en situación de COVID-19 (Cao et al., 2020; Chang et al., 2020; Hamel et al., 2020; González-Sanguino et al., 2020; Huang y Zhao, 2020; Odriozola-González et al. (2020); Ozamiz-Etxebarria et al., 2020; Rodríguez-Rey et al., 2020; Tang et al., 2020; Wang et al., 2020, Wathélet et al., 2020), es decir que aunque los niveles no son muy altos, se indica presencia importante de los síntomas de estos trastornos.

Por otra parte, en el presente estudio, se evaluó la satisfacción con los servicios básicos, con el acceso a insumos, con el apoyo recibido y con el manejo para el control del contagio, hallando que los participantes manifestaron

puntajes medios de satisfacción en el contexto de la pandemia por la COVID-19. Cabe destacar que los datos recolectados en el presente estudio corresponden a las primeras semanas de la cuarentena, donde prevaleció un estado de novedad, desconocimiento e incertidumbre y, por lo menos en Venezuela, no estaba claro cómo se seguirían o comenzarían las actividades laborales y académicas, lo que pudo llevar a evaluar los servicios, el apoyo y el manejo de las medidas para evitar el contagio como medianamente satisfactorias. Quedaría por explorar dicha satisfacción en la actualidad, dado que se ha encontrado que en la medida que avanza el confinamiento a través del tiempo se obtienen resultados psicológicos más pobres (Brooks et al., 2020).

Respecto a las preocupaciones, los participantes presentan alto nivel de preocupaciones generadas por la pandemia, especialmente lo relacionado con la salud de los familiares o seres queridos, lo cual es cónsono con investigaciones previas (Hamel et al., 2020; Parlapani et al., 2020; Hamel et al., 2020; Wang et al., 2020). Sin embargo, en cuanto a la valoración de la pandemia se encontraron puntajes altos que indican una posición positiva hacia la situación generada por la COVID-19, lo cual sugiere que las experiencias relacionadas con la pandemia también pueden ser positivas, tales como aprendizaje y apreciación del tiempo en familia, similar a los resultados obtenidos por Sandín et al., (2020).

Con relación a las diferencias por ocupación, se encontró que los síntomas de salud, tanto la disfunción social como la depresión y ansiedad, son diferentes según la ocupación, donde existe mayor patología en los estudiantes en comparación con los docentes. En referencia al hallazgo, este puede ser explicado por varios aspectos presentes en los estudiantes. Por ejemplo, estos pueden presentar mayor necesidad de adaptarse a un nuevo contexto educativo o virtual, lo cual pudiera ser un factor de estrés adicional a la situación (Wang et al., 2020), además, los estudiantes presentan mayor incertidumbre respecto a la prosecución o finalización académica en vista del cierre de las instituciones educativas, lo cual puede reflejarse en su salud mental.

Conjuntamente, la condición de estudiante se relaciona con una edad menor y un nivel educativo más bajo. En este sentido, estudios previos han reportado mayor impacto en la salud mental en aquellos participantes con nivel educativo más bajo y con edades más jóvenes (Gao et al., 2020; Huang & Zao, 2020; Lei et al., 2020; Rodríguez-Rey et al., 2020; Wang et al., 2020). Según Ozamiz-Etxebarria et al. (2020) los jóvenes tienen mayor acceso a gran cantidad de información a través de las redes sociales, incluyendo las noticias falsas, desencadenando mayor ansiedad, depresión y estrés. Lo anterior puede relacionarse a un nivel educativo más bajo en comparación a los docentes, lo cual no les permite discriminar información errónea o falsa.

La condición de estudiante puede relacionarse con mayor dependencia económica (padres, abuelos) y, en vista del efecto negativo de la pandemia en la economía sobre todo en la venezolana en donde el ingreso económico puede verse gravemente afectado, el ser estudiante puede ser un factor de riesgo para la salud mental. Asimismo, los jóvenes tienden a tener una salud percibida deficiente, lo cual se asocia con niveles altos de ansiedad y depresión (Lei et al., 2020). Además, los jóvenes son los más afectados por el confinamiento por la pandemia generada por la COVID-19 ante las limitaciones en el acceso a los lugares públicos y a las universidades, lo cual puede incidir en las relaciones interpersonales cotidianas (Glowacz & Schmits, 2020; Huang & Zhao, 2020).

Ahora bien, en cuanto a las variables estudiadas que predicen disfunción social y ansiedad-depresión se halló que para ambos indicadores de salud mental, un mayor nivel de preocupaciones lleva a una peor salud y mientras mayor valor positivo de la pandemia se tenga mejor salud, tanto en estudiantes como en docentes. Ambos resultados son congruentes con estudios previos.

Se ha establecido que las preocupaciones o temores relacionados al COVID-19 son factores de riesgo en la salud mental de la población (Ahmed et al., 2020; Hamel et al., 2020; Gao et al., 2020; González-Sanguino et al., 2020; Huang & Zhao, 2020; Lei et al., 2020; Mazza et al., 2020; Ozamiz-Etxebarria et al., 2020; Wang et al., 2020). Lo cual resulta comprensible ante la crisis pandémica y la amenaza asociada para la salud física y mental de la población (Chen et al., 2020; Glowacz & Schmits, 2020; Li et al., 2020; Serafini et al., 2020; Singhal, 2020; Yang et al., 2020; Zhou, 2020).

De esta manera, Brooks et al. (2020) indican que los temores relacionados a la enfermedad y el impacto económico constituyen factores importantes en el impacto psicológico de la población durante la cuarentena. En este sentido, Shigemura et al. (2020), señalan que el miedo y la incertidumbre generada por la pandemia pueden conllevar a alteraciones de la salud mental y disminución de la salud percibida.

Respecto a la reevaluación de la experiencia relacionada con la COVID-19, se ha hallado que una valoración positiva permite atenuar el efecto negativo de la COVID-19 como evento traumático, lo cual evidencia su papel protector ante las alteraciones psiquiátricas, tal como mencionan Tamiolaki y Kalaitzaki (2020) y Serafini et al. (2020).

La situación adversa generada por la COVID-19 puede conllevar a experiencias positivas que fortalecen la salud a partir de la valoración de aspectos de la vida inadvertidos anteriormente (tiempo con los familiares, actividades al aire libre, mayor interés por el futuro) (Sandín et al., 2020).

Se obtuvo que los estudiantes manifestaron una menor satisfacción con los servicios básicos y con el manejo del gobierno de las medidas de control para evitar el contagio, se asoció con mayor disfunción social. Estudios previos han señalado que el suministro inadecuado de los servicios básicos pueden llevar a sentimientos de frustración e ira (Brooks et al., 2020; Wang et al., 2020). En el presente estudio, se evaluó la satisfacción además con los servicios de internet y de telefonía, los cuales suelen ser de mayor demanda en la población más joven, en este caso los estudiantes, por lo que pudiera explicar, en parte su relevancia en la explicación de la falta de bienestar psicológico.

En los docentes se obtuvo que a mayor edad se tiene menor disfunción social (mayor bienestar psicológico). Lo cual es cónsono con los resultados mencionados en cuanto a la comparación docente-estudiantes y en la población en general, donde el tener mayor edad constituye un factor protector de la salud mental (Sandín et al., 2020; Ozamiz-Etxebarria et al., 2020; Rodríguez-Rey et al., 2020). Estos resultados sugieren que la baja vulnerabilidad psicológica en los participantes de mayor edad ante el impacto de la pandemia, se puede atribuir a mayor experiencia de vida (Ngo, 2001; Rodríguez-Rey et al., 2020).

Por otro lado, al evaluar el efecto de las variables sobre la depresión se encontró que el sexo, tanto en estudiantes y docentes fue importante para predecirla. Así, las mujeres reportaron mayores niveles de depresión durante la pandemia. Estos hallazgos son consistentes con estudios previos que indican al sexo femenino como factor de riesgo ante la salud mental (Brooks, et al., 2020; Mazza et al., 2020; Qiu et al., 2020; Wang et al., 2020; Wathélet et al., 2020), lo cual puede relacionarse con la evidencia hallada en la literatura de que las mujeres tienden a ser más propensas a desarrollar síntomas depresivos en comparación a los hombres (Lei et al., 2020; Mazza et al., 2020; Wang et al., 2020) y, a ser más vulnerables a desarrollar estrés y síntomas postraumáticos (Mazza et al., 2020), posiblemente asociado a que las mujeres tienden a ser más emocionales (Chang et al., 2020). Adicionalmente, es la mujer la que presenta mayores roles múltiples que sobrecarga su trabajo y la convierte en un grupo vulnerable durante la pandemia (Johnson et al., 2020; MacLaren et al., 2020; Rodríguez, 2020).

Como se puede evidenciar, la incertidumbre relacionada con la progresión académica ante el cierre de las instituciones educativas como medida de control ante el contagio de la COVID-19 puede afectar negativamente la salud mental tanto de los estudiantes como de los docentes. Asimismo, los posibles cambios en la dinámica familiar en casa, la hiperconectividad o largas horas en línea, dificultades de acceso a internet, sobrecarga de trabajo, inseguridad económica y política que podrían profundizar síntomas de estrés, ansiedad, frustración, depresión y hábitos no saludables ante las nuevas demandas del sistema educativo que exige una transición hacia la presencialidad remota de las distintas instituciones educativas venezolanas.

En este sentido, las instituciones deben ofrecer psicoeducación e intervenciones psicológicas en línea con la finalidad de ofrecer una red para apoyar y proporcionar estrategias para manejar el estrés y regular las emociones negativas durante y después del confinamiento (Cao et al., 2020; Glowacz & Schmits; Kecojevic et al., 2020; Sahu, 2020; Wang et al., 2020). Conjuntamente, ofrecer intervenciones que ayuden a los estudiantes y docentes a abordar las preocupaciones académicas o laborales con la finalidad de asegurar su salud mental (Kecojevic et al., 2020). Tomar en cuenta que la salud mental del docente se encuentra asociada con el éxito académico de sus estudiantes (Greif & Bettini, 2020).

Además, facilitar una reestructuración cognitiva que permita una evaluación de la situación como factor protector o amortiguador de los efectos negativos de la COVID-19 (Sandín et al., 2020; Tamiolaki & Kalaitzaki, 2020). En este sentido, se deben difundir mensajes de protección y esperanza para optimizar el responder con éxito esta crisis de salud mundial (Serafini et al., 2020).

Conformar grupos integrados por miembros de distintas áreas, departamentos, facultades (académicos, recursos humanos, centros de salud, consejos estudiantiles, entre otros) dirigidos a garantizar el bienestar de la comunidad universitaria (Al-Rabiaah et al., 2020; Ravi, 2020; Sahu, 2020; Zhai & Du, 2020).

Destaca la importancia de proponer lineamientos claros a los docentes para que logren ofrecer plataformas que faciliten la comunicación con los estudiantes (Glowacz & Schmits, 2020). Pueden desarrollar portales en línea y aplicaciones basadas en la web para impartir conferencias u otras actividades de enseñanza (Wang et al., 2020). Promocionar el uso de las redes sociales tanto en los docentes como en los estudiantes (Sahu, 2020). Por otro lado, considerar el apoyo financiero tanto a los estudiantes como a los docentes con limitaciones económicas (Sahu, 2020).

Para finalizar, se deben considerar algunas limitaciones referidas a la forma de recolección de los datos, donde no se tuvo acceso a la población venezolana de bajos recursos, y hubo un sobre muestreo de estudiantes en comparación a docentes. No hubo identificación del estatus como estudiante en la actualidad, solo se estableció su condición, pero no su nivel de estudio, suponen ser estudiantes universitarios, dado su nivel educativo previo. De igual forma ocurre para los docentes, los cuales por su nivel educativo suponen ser profesores universitarios. En el momento del estudio en Venezuela el confinamiento era muy estricto y la educación fue paralizada, por lo que había más incertidumbre sobre cómo iba a seguirse o comenzar las actividades, por lo que no se evaluó el efecto de la educación en línea y sus dificultades asociadas.

Sin embargo, este estudio proporciona información relevante para el diseño de programas de abordaje para el grupo de estudiantes y docentes, tomando en cuenta las preocupaciones, satisfacción, valoración de la COVID-19, el sexo y la edad.

## Referencias bibliográficas

- Aro, M.; López, J. & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29 (3), 1038-1059.
- Aro, M. & Vallejo, G. (2015). *Diseños de investigación en psicología*. Madrid: Ediciones Pirámide. Versión electrónica.
- Al-Rabiaah, A., Temsah, M., Al-Eyadhy, A., Hasan, G., Al-Zamil, F., Al-Subaie, S., Alsohime, F., Jamal, A., Alhaboob, A., Al-Saadi, B., & Mohammed, A. (2020). Middle East Respiratory Syndrome-Corona Virus (MERS-CoV) associated stress among medical students at a university teaching hospital in Saudi Arabia. *Journal of Infection and Public Health*, 13(5), 687-691. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.01.005>.
- Ahmed, M., Ahmed, O., Zhou, A., Sang, H., Liu, S., & Ahmad, A., (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated psychological problems. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, e102092, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102092>.
- Baltar, F. y Gorjup, M. (2012). Muestreo mixto online: Una aplicación en poblaciones ocultas. *Intangible Capital*, 8(1), 123-149.
- Barros, M., Lima, M., Malta, D., Szwarcwald, C., Azevedo, R., Romero, D., Souza, P., Azevedo, L., Machado, I., Damacena, G., Gomes, C., Werneck, A., Pereira, D., de Pina, N., & Gracie, R. (2020). Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia Serviços de Saúde* 29(4), 1-11 <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet Infectious Diseases*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Hana, M., Xua, X., Donga, J. & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, e112934, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Chang, J., Yuan, Y., & Wang, D. (2020). Mental health status and its influencing factors among college students during the epidemic of COVID-19. *Journal of Southern Medical University*, 40(2):171-176. <https://doi.org/10.12122/j.issn.1673-4254.2020.02.06>.
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang, J. & Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*, 7(4), e15-16. DOI: 10.1016 / S2215-0366 (20) 30078-X

- Escuela de Psicología (2002). *Contribuciones a la deontología de la investigación en psicología*. Caracas, Venezuela: Publicaciones UCAB.
- Fullana, M., Hidalgo, D., Vieta, E., & Radua, J. (2020). Coping behaviors associated with decreased anxiety and depressive symptoms during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Journal of Affective Disorders*, 275, 80-81. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.027>
- Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H. & Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS ONE*, 15(4), e0231924. 1-10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
- Glowacz, F., & Schmits, E. (2020). Psychological distress during the COVID-19 lockdown: The young adults most at risk, *Psychiatry Research*, 293, 1-4 <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113486>.
- González-Sanguino, C., Ausin, B., Castellanos, M., Saiz, J., López-Gómez, A., Ugidos, C & Muñoz, M. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 172–176. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.040>
- Greif, J., & Bettini, E. (31 de julio de 2020). Addressing Teacher Mental Health during the COVID-19 Pandemic. Teachers College Record. <https://www.tcrecord.org>
- Hamel, L., Lopes, L., Muñana, C., Kates, J., Michaud, J., Brodie, M. (17 March 2020). Kaiser Family Foundation Coronavirus Poll. Recuperado el 18 de Mayo de 2020 de <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/poll-finding/kff-coronavirus-poll-march-2020/>
- Ho, C., & Chee, C., & Ho, R. (2020). Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID19 Beyond Paranoia and Panic. *Annals Academy of Medicine Singapore*, 49, 1-3.
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288, e112954, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>
- Johnson, M.; Saletti-Cuesta, L. & Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(suppl 1), 2247-2457. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>
- Kecojevic, A., Basch, C., Sullivan, M., & Davi, N. (2020). The impact of the COVID-19 epidemic on mental health of undergraduate students in New Jersey, cross-sectional study. *PLoS ONE*, 15 (9), 1-18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239696>
- Killgore, W., Taylor, E., Cloonan, S., & Dailey, N. (2020). Psychological resilience during the COVID-19 lockdown, *Psychiatry Research*, 291, 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113216>.
- Lei, L., Huang, X., Zhang, S., Yang, J., Yang, L., & Xu, M. (2020). Comparison of prevalence and associated factors of anxiety and depression among people affected by versus people unaffected by quarantine during the

COVID-19 epidemic in Southwestern China. *Medical Science Monitor*, 26, e924609, 1-12.  
<https://doi.org/10.12659/MSM.924609>

- Leiva, A. (2020). Dimensión psicosocial de la pandemia: La otra cara del covid-19. *Ciencia y Enfermería*, 26(10), 1-12. <https://doi.org/10.29393/CE26-3DPAL60003>
- León, O. y Montero, I. (1998). *Métodos de investigación en psicología y educación*. Madrid: Prentice Hall.
- Li, J., Yang, Z., Qiu, H., Wang, Y., Jian, L., Ji, J. & Li, K. (2020). Anxiety and depression among general population in China at the peak of the COVID-19 epidemic. *World Psychiatry*, 19(2), 249-50.  
<https://doi.org/10.1002/wps.20758>
- Mazza, C., Ricci, E., Biondi, S., Colasanti, M., Ferracuti, S., Napoli, C., & Roma, P. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Italian people during the COVID-19 pandemic: immediate psychological responses and associated factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, (3165), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093165>.
- McLaren, H., Wong, K., Nguyen, K., & Mahamadachchi, K. (2020). Covid-19 and Women's Triple Burden: Vignettes from Sri Lanka, Malaysia, Vietnam and Australia, *Social Sciences*, 9(5), 1-11.  
<https://doi.org/10.3390/socsci9050087>
- Moghanibashi-Mansourieh, A., (2020). Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(102076), 1-6 <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102076>
- Ngo, E. (2001). When disasters and age collide: reviewing vulnerability of the elderly. *Natural Hazards Review*, 2(2), 80-89. [https://doi.org/10.1061/\(ASCE\)1527-6988\(2001\)2:2\(80\)](https://doi.org/10.1061/(ASCE)1527-6988(2001)2:2(80))
- Odriozola-González, P., Planchuelo-Gómez, Á., Irurtia, M., de Luis-García, R. (2020). Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. *Psychiatry Research*, 290, 1-8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113108>.
- Ornell, F., Schuch, J., Sordi, A. & Kessler, F. (2020). "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42(3). 232-235 <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Idoiaga, M., Dosil, S. & Picaza, G. (2020). Psychological Symptoms during the Two Stages of Lockdown in Response to the COVID-19 Outbreak: An Investigation in a Sample of Citizens in Northern Spain. *Frontiers in Psychology*, 11(1491), 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01491>
- Özdin, S., & Özdin, S., (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: the importance of gender. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(5), 504-511. <https://doi.org/10.1177/0020764020927051>
- Parlapani, L., Holeva, V., Voitsidis, P., Blekas, A., Gliatas, I., Porfyri, G., Golemis, A., Papadopoulou, K., Dimitriadou, A., Chatzigeorgiou, A., Bairachtari, V., Patsiala, S., Skoupra, M., Papigkioti, K.,

- Kafetzopoulou, C. & Diakogiannis, I. (2020). Psychological and Behavioral Responses to the COVID-19 Pandemic in Greece. *Frontiers in Psychiatry, 11*(821), 1-17. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00821>
- Qiu, 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*(2): e100213. 1-3. <http://dx.doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Ravi, R. (2020). Lockdown of colleges and universities due to COVID-19: Any impact on the educational system in India? *Journal of Education and Health Promotion, 9*, 1-3. [http://dx.doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_327\\_20](http://dx.doi.org/10.4103/jehp.jehp_327_20).
- Rodríguez, Adriana (2020). El tiempo de las mujeres: Trabajo y malestar femenino en tiempos de pandemia. *Revista Reflexiones, 99*(2), 1-10. <https://doi.org/10.15517/rr.v99i2.42150>.
- Rodríguez-Rey, R., Garrido-Hernansaiz, H. & Collado, S. (2020). Psychological impact and associated factors during the initial stage of the Coronavirus (COVID-19) pandemic among the general population in Spain. *Frontiers in Psychology, 11*(1540), 1-23. <https://doi.org/doi:10.3389/fpsyg.2020.01540>
- Sahu, P. (2020). Closure of Universities Due to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Impact on Education and Mental Health of Students and Academic Staff. *Cureus, 12*(4), 1-5. <https://doi.org/10.7759/cureus.7541>
- Sandín, B., Valiente, R., García-Escalera, J. y Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Journal of Psychopathology and Clinical Psychology / Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 25*(1), 1-22. <https://doi.org/10.5944/rppc.27569>
- Serafini, G., Parmigiani, B., Amerio, A., Aguglia, A., Sher, L., & Amore, M. (2020). The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population. *Quarterly Journal of Medicine: An International Journal of Medicine, 113*(8), 531–537. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa201>
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 74*(4). <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>
- Singhal, T. (2020). A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *Indian Journal Pediatric 87*, 281–286. <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03263-6>
- Tamiolaki, A., & Kalaitzaki, A. (2020). “That which does not kill us, makes us stronger”: COVID-19 and Posttraumatic Growth. *Psychiatry Research, 289*. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113044>.
- Tang, W., Hu, T., Hu, B., Jin, C., Wang, G., Xie, C., Chen, S., & 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*, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.009>



- UNESCO. United Nations Educational Scientific and Cultural Organization. COVID-19 Educational disruption and response. [March, 2020]; <https://en.unesco.org/themes/education-emergencies/coronavirus-school-closures>
- Villa, I., Zuluaga, C. y Restrepo, L. (2013). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ-12 en una institución hospitalaria de la ciudad de Medellín. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 31(3), 532-545.
- Vindegard, N., & Eriksen, M. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior, and Immunity*, 89, 531-542. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.048>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. y Ho, R. (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 Research and Public Health*, 17(5), 1-25. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7084952/#!po=80.4348>
- Wathelet, M., Duhem, S., Vaiva, G., Baubet, T., Habran, E., Veerapa, E., Debien, C., Molenda, S., Horn, M., Grandgenèvre, P., Notredame, C., & D'Hondt, F (2020). Factors Associated With Mental Health Disorders Among University Students in France Confined During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Network Open*, 3(10), 1-13. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.25591>
- Yang, Y., Li, W., Zhang, Q., Zhang, L., Cheung, T., Xiang, Y. (2020). Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry* 7(4), e19. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30079-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30079-1)
- Zhai, Y., & Du, X. (2020). Mental health care for international Chinese students affected by the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e22 [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30089-4](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30089-4).
- Zhou, X. (2020). Psychological crisis interventions in Sichuan Province during the 2019 novel coronavirus outbreak. *Psychiatry Research*, 286. [Letter to the Editor]. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112895>