

# ESTADOS DE ÁNIMO DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN CUARENTENA

MOODS OF UNIVERSITY STUDENTS IN  
QUARANTINE

Dr. Bladimir Domingo Becerra Canales<sup>1</sup>  
21504680  
bladimir.becerra@autonomaica.edu.pe  
<https://orcid.org/0000-0002-2234-2189>

Dra. Evelyn Alina Anicama Navarrete<sup>1</sup>  
44435992  
evelyn.anicama@autonomaica.edu.pe  
<https://orcid.org/0000-0003-1164-2079>

Dr. Elio Javier Huaman Flores<sup>1</sup>  
42627418  
elio.huaman@autonomaica.edu.pe  
<https://orcid.org/0000-0002-8461-5082>

<sup>1</sup> Universidad Autónoma de ICA (UAI). Ica, Perú

## Resumen

**Objetivo:** Describir los estados de ánimo de estudiantes universitarios, en cuarentena por la pandemia de COVID-19 y conocer si el nivel de ansiedad, depresión, hostilidad y alegría se relacionan con variables socio-educativas.

**Método:** Estudio transversal, descriptivo y analítico. Participaron 302 estudiantes de una universidad peruana, quienes respondieron un cuestionario con variables socio-educativas y la Escala de Valoración del Estado de Ánimo. Resultados: El análisis de las variables estudiadas, indican que los estados de ánimo varían según variables socio-educativas; las mujeres puntúan más alto en la sub escala de depresión, alcanzando significancia estadística. Así mismo, los menores de 20 años puntúan alto en las sub escalas de ansiedad, depresión y hostilidad, con diferencias significativas en estos tres estados de ánimo negativos. No obstante, los estudiantes de ciencias de la salud, puntúan menos en las mismas sub escalas respecto al alumnado de otras disciplinas, alcanzando significancia estadística.



**Conclusión:** Durante la situación de cuarentena por la pandemia de COVID-19, son frecuentes y prolongadas las alteraciones de estado de ánimo de tipo negativo; existen factores socio-educativos relacionados con ello. Por lo expuesto, se hace necesario promover acciones multidisciplinarias y conjuntas a fin de prevenir o atenuar el sufrimiento psicológico que viene ocasionando la crisis sanitaria producida por el COVID-19, contribuyendo de esta manera con el bienestar de los jóvenes universitarios.

**Palabras clave:** Estado de ánimo; Estudiantes; Pandemia; Cuarentena; COVID-19. (fuente: DeCS BIREME)

### Abstract

**Objective:** Describe and analyze the moods of university students quarantined by the COVID-19 and know if the level of anxiety, depression, hostility and happiness are related to socio-educational variables  
**Methods:** Cross-sectional, descriptive and analytical study. A total of 302 students from a Peruvian university participated in the study. They answered a questionnaire with socio-educational variables and the Mood Rating Scale.

**Results:** The analysis of the variables studied indicates that moods vary according to socio-educational variables; women score higher on the depression subscale, reaching statistical significance. Likewise, those under 20 years of age score high on the subscales of anxiety, depression and hostility, with significant differences in these three negative moods. However, students in health sciences score less on the same subscales than students in other disciplines, reaching statistical significance.

**Conclusion:** During quarantine for the COVID-19 pandemic, negative mood swings are frequent and prolonged; there are socio-educational factors related to this. It is necessary to promote joint and multidisciplinary actions aimed at preventing or alleviating the psychological suffering caused by the health crisis and to contribute to the well-being of the student population.

**Key words:** Mood; Students; Pandemic; Quarantine; COVID-19. (Source: MeSH NLM).

**Línea de investigación:** Educación e innovación

### Introducción y Antecedentes.

En la actualidad se vive una crisis sanitaria mundial, la cual es catalogada por la OMS (Organización Mundial de la Salud) como una pandemia<sup>1</sup>. Al mes de julio del 2020 se reportaron 279 857 personas fallecidas por esta enfermedad y un total de 6 000 000 de casos confirmados a nivel mundial<sup>2</sup>. El Perú, no es ajeno a esta triste realidad, habiéndose registrado 319 646 casos confirmados y 11 500 personas fallecidas, entre las provincias con el mayor número de casos se tiene a Loreto, Callao y Lima, no obstante, la ciudad de Ica tiene una alta tasa de letalidad de 6,35%<sup>3</sup>. El crecimiento acelerado de casos, la alta contagiosidad del virus y el confinamiento social obligatorio, puede inducir de manera prolongada estados de ánimo (EA) de tipo negativo.

Los EA, reflejan la forma como nos sentimos en un momento dado y se basan en la personalidad, el mismo que regula la conducta<sup>4</sup>; o el comportamiento dentro de los parámetros que dicho EA condiciona<sup>5</sup>. Los entornos familiares, la edad, las enfermedades<sup>6</sup>, el tiempo libre y las relaciones sociales e interpersonales<sup>7</sup>, repercuten en los EA y con frecuencia es detectado al momento que ya estamos inmersos en el mismo<sup>8</sup>. Si bien, los EA intervienen en el cambio de conducta, puede alterar el carácter indeterminadamente o crear un trastorno que repercute en la vida<sup>9</sup>. Debido a la alta prevalencia de problemas de salud mental (SM), en las sociedades del mundo<sup>10</sup>, muchos países, han centrado sus propuestas en la generación de políticas y prácticas de la investigación en SM<sup>11</sup>. En el Perú, se ha incrementado la prevalencia de enfermedades mentales en los últimos años<sup>12</sup>; así como, los trastornos de estados de ánimo<sup>13</sup>.

Las alteraciones mentales, constituyen un obstáculo para que las personas puedan alcanzar sus metas establecidas, lo cual limita su proyecto de vida<sup>14</sup>. Una población vulnerable son los jóvenes, especialmente los estudiantes universitarios<sup>15</sup>. Estas afirmaciones nos permiten entender la importancia del estudio de las afecciones mentales como base de bienestar de los estudiantes, en el contexto de la pandemia por COVID-19. Los estudios consultados hasta el momento respecto a la SM; dan cuenta, que los grupos más vulnerables ante esta pandemia, lo constituyen las mujeres, estudiantes universitarios y personas de la tercera edad, además de quienes presentan comorbilidades<sup>16,17</sup>; así mismo, las personas con enfermedades mentales preexistentes<sup>18,19</sup>. Se debe generar evidencia en la

realidad peruana, ya que, algunos grupos vulnerables pueden depender de factores socioculturales, como los estudiantes universitarios<sup>20</sup>.

Conviene subrayar, que, a pesar de la relevancia de los problemas de SM, durante las pandemias, existe escasa información en el contexto del COVID-19, de ello, es que surge la necesidad de explorar como es el comportamiento de estas variables, por lo que el propósito del estudio es describir y analizar los estados de animo en estudiantes universitarios, en la pandemia de COVID-19, y conocer si la ansiedad, depresión, hostilidad y alegría se relacionan con variables socio-educativas.

### Metodología

**E**studio descriptivo, transversal y analítico. Los datos fueron recolectados durante abril y mayo del 2020. La muestra fue de 302 estudiantes de la Universidad Autónoma de Ica, los cuales fueron seleccionados mediante el muestreo no probabilístico, a través de la técnica de muestreo de bola de nieve, los estudiantes fueron de ambos sexos, además que decidieron participar voluntariamente del estudio, se aplicaron criterios de exclusión, como por ejemplo, no formaron parte del estudio aquellos estudiantes que no aceptaron o dejaron, por lo menos, una pregunta del cuestionario en blanco. El presente estudio contó con la aceptación de la institución académica, cumpliendo los requisitos éticos exigidos por la Universidad.

Se analizaron variables socio-educativas: edad, sexo, religión, estado civil, carrera profesional y ciclo de estudio. La variable EA, fue evaluada con la Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA)<sup>21</sup>. El cual consta de 16 reactivos, compuesto por una escala tipo Likert de 10 puntos (0 a 10), todos los reactivos tienen la misma construcción, iniciando su redacción con la palabra “me siento”, continuando luego con un adjetivo que representa un EA, los cuales son cuatro: ansiedad (nervioso, tenso, ansioso e intranquilo), hostilidad (enfadado, enojado, irritado y molesto), depresión (melancólico, alicaído, triste y apagado) y alegría (contento, jovial, alegre y optimista). Para obtener la puntuación se suma las valoraciones en los cuatro adjetivos correspondientes a cada sub escala y se divide entre

4, puntuaciones mayores indican mayor nivel de tristeza-depresión, ansiedad, ira-hostilidad o alegría.

El proceso de recolección de datos, se llevó a cabo a través de la aplicación de un formulario virtual, mediante Google Forms (<https://www.google.com/forms/about>), empleándose como medios de comunicación virtual los correos institucionales, plataforma educativa, WhatsApp, entre otros medios. Se informó a los estudiantes en situación de confinamiento social, el propósito del estudio, el consentimiento informado para formar parte del estudio y la URL del cuestionario virtual, fueron enviados dos recordatorios a fin de dar seguimiento a los estudiantes, además de motivarlos a responder las preguntas del cuestionario.

Se aplicó un análisis descriptivo de los datos obtenidos en la EVEA y del cuestionario socio-educativo, calculando la media y la desviación estándar de cada variable. Para el análisis comparativo se relacionó las puntuaciones de cada sub escala del EVEA con las variables descriptivas, con la finalidad de comprobar si existe un grado de relación entre estas, previamente se empleó la prueba de bondad o de normalidad (Kolmogorov-Smirnov), para determinar si las variables aleatorias como ansiedad, depresión, hostilidad y alegría, seguían o no, una distribución normal, donde el resultado del p-valor, demuestra que no existe una distribución asimétrica, por lo que se decidió emplear la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para variables fijas y dicotómicas, además de la prueba Kruskal-Wallis, para las variables fijas politómicas, considerando los un p-valor menor al valor estándar (0.05). El procesamiento estadístico, se llevó a cabo a través del programa SPSS Statistics (IBM)

### Resultados

**S**e encuestaron 302 estudiantes de ciencias de la salud y otras carreras. La participación fue voluntaria; la mayoría fueron de sexo femenino (58,6%); estado civil soltero (76,8%); religión católica (71,2%); enfermería (22,5%); administración y finanzas (30,1%) y ciclo de estudio noveno y décimo respectivamente (30,5%); el promedio de edad, fue de 25 años. (Tabla 1)

**Tabla 1. Características socio-educativas de los estudiantes universitarios. (n=302)**

Variables	Frecuencia	%
<b>Sexo</b>		
Femenino	177	58,6
Masculino	125	41,4
<b>Estado Civil</b>		
Soltero	232	76,8
Casado/Conviviente	66	21,9
Divorciado	4	1,3
<b>Religión</b>		
Católica	215	71,2
Evangélico	46	15,2
Testigo de Jehová	15	5,0
Ninguna	26	8,6
<b>Carrera Profesional</b>		
Enfermería	68	22,5
Psicología	52	17,2
Administración y Finanzas	91	30,1
Ingeniería de Sistemas	36	11,9
Ingeniería en Industrias Alimentarias	55	18,2
<b>Ciclo de Estudio</b>		
Primero/segundo	19	6,3
Tercero/cuarto	56	18,5
Quinto/sexto	59	19,5
Séptimo/octavo	76	25,2
Noveno/décimo	92	30,5
Edad, Media (DE)	25,9 (8,3)	

n=Muestra; %=Frecuencia relativa; DE=Desviación estándar

En la tabla 2, se muestran los resultados obtenidos de la EVEA; los mismos, que asumen valores distintos; tal es así, que dentro de la sub escala

ansiedad la intranquilidad de los estudiantes denotan puntuaciones mayores; así mismo, la irritabilidad en la sub escala hostilidad; la melancolía y tristeza en la sub escala depresión; no obstante, el optimismo obtuvo puntuaciones mayores en la sub escala alegría. La ansiedad fue relativamente mayor dentro del grupo de estados de ánimo de tipo negativos.

**Tabla 2. Estadísticos descriptivos del EVEA.**

Escala e Items	Media	DS	Mínimo	Máximo
<b>Sub escala ansiedad</b>				
Nervioso	3,66	2,69	0	10
Tenso	3,90	2,96	0	10
Ansioso	3,94	2,89	0	10
Intranquilo	4,01	3,15	0	10
Total Sub escala	3,88	2,51	0	10
<b>Sub escala hostilidad</b>				
Enfadado	2,75	2,72	0	10
Enojado	3,01	2,82	0	10
Irritado	3,28	2,87	0	10
Molesto	2,98	2,86	0	10
Total Sub escala	3,01	2,65	0	10
<b>Sub escala depresión</b>				
Melancólico	3,48	2,73	0	10
Alicaído	2,97	2,45	0	10
Triste	3,22	2,90	0	10
Apagado	2,86	2,91	0	10
Total Sub escala	3,13	2,46	0	10
<b>Sub escala alegría</b>				
Contento	6,05	2,52	0	10
Jovial	5,20	2,55	0	10
Alegre	6,23	2,40	0	10
Optimista	6,55	2,43	0	10
Total sub escala	6,01	1,93	1	10

DS: Desviación estándar

Los resultados alcanzados entre las variables socio-educativas y las puntuaciones del EVEA, se muestran en la tabla 3. Según el sexo, se halló diferencias significativas en la sub escala depresión, las puntuaciones fueron mayores en las mujeres, de modo que las mismas se encuentran más deprimidas. Por otro lado, la depresión y hostilidad fue mayor en el grupo de estudiantes menores de 20 años, mostrando diferencia estadística significativa en estas sub escalas. Respecto a la carrera profesional se observa que los estudiantes de ciencias de la salud (enfermería y psicología), presentan menor ansiedad, depresión y hostilidad respecto a otras disciplinas, las diferencias fueron significativas. Si bien, las alteraciones de los estados de ánimo son relativamente altos en las categorías de otras variables socio-educativas, las diferencias no resultaron significativas.

Tabla 3. Distribución de las puntuaciones del EVEA, según variables socio-educativas.

Variables	Estado de ánimo											
	Ansioso			Depresivo			Hostil			Alegre		
	M	DE	Valor P*	M	DE	Valor P*	M	DE	Valor P*	M	DE	Valor P*
<b>Sexo</b>												
Femenino	4,05	2,62	0,213	3,44	2,47	0,005	3,21	2,71	0,102	6,00	1,92	0,830
Masculino	3,64	2,33		2,69	2,39		2,72	2,54		6,01	1,95	
<b>Grupos de Edad</b>												
<20 años	4,46	2,39	0,026	3,73	2,64	0,076	3,70	2,66	0,004	5,79	1,73	0,320
20-25 años	3,98	2,56		3,19	2,48		3,26	2,86		5,92	1,84	
26.30 años	3,65	2,58		2,89	2,36		2,28	1,93		6,12	2,19	
>30 años	3,33	2,42		2,63	2,22		2,35	2,43		6,27	2,07	
<b>Estado Civil</b>												
Soltero	3,96	2,55	0,198	3,22	2,53	0,647	3,06	2,73	0,412	5,93	1,93	0,162
Casado/ conviviente	3,71	2,34		2,84	2,25		2,90	2,34		6,28	1,86	
Divorciado	1,88	2,27		2,56	1,13		1,38	2,09		5,68	3,20	
<b>Religión</b>												
Católica	3,98	2,55	0,136	3,21	2,56	0,246	3,05	2,74	0,991	6,04	1,89	0,374
Ninguna	2,95	2,09		2,27	1,93		2,74	2,44		6,43	2,01	
Evangélico	3,61	2,25		3,03	2,21		2,92	2,47		5,69	2,07	
Testigo de Jehová	4,82	3,00		3,77	2,37		3,02	2,43		5,68	1,81	
<b>Carrera Profesional</b>												
Enfermería	3,65	2,64	0,003	3,16	2,34	0,009	2,32	2,24	0,000	5,82	1,84	0,240
Psicología	2,89	2,38		2,20	2,13		2,16	2,40		6,59	2,09	
Administración y Finanzas	4,04	2,45		3,33	2,62		3,33	2,65		5,97	1,95	
Ingeniería de Sistemas	4,78	2,18		3,98	2,35		4,55	2,64		5,79	1,49	
Ingeniería Industrial y Alimentaria	4,21	2,47		3,06	2,49		3,09	2,85		5,87	2,01	
<b>Ciclo de Estudio</b>												
Primero/segundo	5,04	2,98	0,134	4,37	2,86	0,368	3,76	2,69	0,492	6,47	1,93	0,491
Tercero/cuarto	3,54	2,24		3,06	2,52		3,00	2,54		5,95	2,08	
Quinto/sexta	4,18	1,95		2,98	2,13		2,94	2,52		5,70	2,02	
Séptimo/octavo	3,88	2,63		3,13	2,92		3,25	2,92		5,94	1,80	
Noveno/décimo	3,64	2,72		3,00	2,54		2,69	2,54		6,19	1,85	

M: Promedio DE= Desviación estándar

Así mismo, se relacionó la edad con las puntuaciones de cada sub escala, hallando correlación estadísticamente significativa e inversamente proporcional entre la edad con el nivel de ansiedad ( $p=0.002$ ;  $rS = - 0.175$ ); nivel de depresión ( $p=0.009$ ;  $rS = - 0.150$ ) y nivel de hostilidad ( $p=0.000$ ;  $rS = - 0.206$ ); no obstante con el estado de ánimo alegre no existió correlación.

### Discusión de resultados

Los hallazgos confirman, que la pandemia por COVID-19, altera el estado de ánimo de manera prolongada, generando ansiedad,

depresión y hostilidad en los estudiantes de hecho la situación de confinamiento social, el temor a una nueva enfermedad y lo que podría suceder en esta crisis, son factores desencadenantes. Estas características causan mayor impacto psicológico que los sucesos vitales normales, ya anunciados en diversos estudios<sup>22,23</sup>. El conjunto de estados de ánimo negativos que se vienen dando de forma mixta, en los estudiantes, suelen presentarse en situaciones de elevado estrés psicológico y ante amenazas de naturaleza impredecible e incontrolable<sup>24</sup>. En ese contexto, la ansiedad se presentó con mayor intensidad en el alumnado; con manifestaciones de nerviosismo, tensión e intranquilidad. En

efecto, un reciente estudio en Puerto Rico, indicó que la ansiedad se ha incrementado en los estudiantes universitarios<sup>25</sup>. Otros dos examinaron el impacto psicológico del brote de coronavirus en

población general de China, encontrando niveles de ansiedad desde graves, moderados y leves<sup>26,27</sup>.

La depresión se hizo manifiesta con melancolía, tristeza y decaimiento. Esto podría ocurrir por el distanciamiento social; el cual hace, que las personas se sientan aisladas y solas. Pudiendo presentar desde síntomas aislados hasta complicaciones mentales severas<sup>28</sup>. Si bien la tristeza adquiere la función de asimilar lo que está ocurriendo y permite reflexionar sobre cómo afrontar la situación<sup>29,30</sup>. De persistir este ánimo triste, se puede presentar un trastorno depresivo mayor<sup>28</sup>.

Ahora bien, si las manifestaciones depresivas y ansiosas se pueden considerar una reacción normal ante el estrés generado por la pandemia<sup>28</sup>. Perder el control en estas circunstancias es frecuente dada la incertidumbre y la probabilidad que los planes a futuro se vean truncados. Estos estados anímicos al ser prolongados pueden dar pie a problemas mentales más severos y hasta somatizaciones; de ahí, que requiere un tratamiento oportuno.

Otro hallazgo relevante fue la hostilidad, con características de enfado, irritabilidad, enojo y molestia; si bien, el enfado, tiene la función de poner límites, defendernos de amenazas nocivas, entre otras<sup>29,30</sup>. Su intensidad y duración pueden resultar perjudiciales para la salud. Consideramos que la angustia por el inicio de las clases, el nuevo contexto virtual de las mismas y la culminación de la carrera profesional, pueden justificar estos hallazgos. Sin embargo, no todo el impacto psicológico generado por la pandemia es de tipo negativo. Los estudiantes mostraron estado anímico alegre y según las variables socio-educativas, no se hallaron diferencias significativas. No obstante, a pesar de los eventos estresantes de la pandemia, los jóvenes aún mantienen emociones positivas, características propias de su juventud. En ese contexto, un estudio evidenció experiencias positivas debidas al confinamiento y situación generada por el coronavirus<sup>31</sup>.

Se observó que las mujeres presentaron puntuaciones más altas de ansiedad, depresión y hostilidad; así como, <20 años; solteros; católicos y testigos de Jehová, estudiantes no afines a la carrera de ciencias de la salud y de los primeros ciclos de estudio. Por el contrario, respecto a la ansiedad y depresión, un estudio en estudiantes Mexicanos<sup>32</sup>, reveló puntuaciones de ansiedad

más altas en varones; no obstante, coincidiendo con nuestro estudio reportó puntuaciones mayores de depresión en mujeres y en los grupos más jóvenes. En ese orden, un estudio en población española<sup>33</sup>, reportó mayor depresión en mujeres, el perfil emocional negativo, presentó niveles muy superiores en el grupo de menor edad (19-30 años). Si bien, se han publicado pocos estudios sobre el impacto emocional de la pandemia. Se evidencia en esta investigación, alteraciones del estado anímico. Así como un estudio español que encontró 9 estados emocionales negativos (ansiedad, depresión, preocupación, soledad, desesperanza, ira/irritabilidad, nerviosismo, agobio e inquietud)<sup>31</sup>. No obstante, por las diferencias significativas encontradas, implican un riesgo adicional de desarrollar estados depresivos la condición de ser mujer; para ansiedad y hostilidad tener menos de 20 años y para los tres estados de ánimo negativos el ser estudiantes de administración e ingeniería de sistemas. Razón por la cual, esta pandemia tiene una influencia psicológica importante en los estudiantes universitarios<sup>26</sup>. Finalmente se comprobó que la edad se correlaciona de manera inversa con el nivel de ansiedad, depresión y hostilidad; es decir, a mayor edad menor ansiedad/depresión/hostilidad o viceversa. Diversos estudios advierten las implicancias negativas de la pandemia en la salud mental y bienestar de los estudiantes; sin embargo, aún no se gestionan o atenúan adecuadamente estos efectos.

Las consecuencias pueden ser graves y dejar secuelas profundas. En estas circunstancias de dolor y sufrimiento psicológico se debe asegurar el acceso a los cuidados paliativos, para minimizarlos, a través de una asistencia activa, más humana y holística. Sobre las limitaciones del estudio, es necesario declarar que el cuestionario fue aplicado de manera virtual, pudiendo generar sesgos de respuesta; pese a haberse empleado un instrumento de tipo estandarizado y autoadministrado de fácil comprensión para las unidades de análisis. El muestreo fue no aleatoria, lo cual incrementa el sesgo de selección; no obstante, el contexto espacial del estudio es representativo. Finalmente el nivel de estudio, no ha permitido establecer una relación de causalidad, pero a pesar de ello, caracterizar y comparar las variables de estudio es de suma importancia, permitiendo identificar y atender de manera específica, en el campo de la salud, las necesidades de los sujetos que fueron estudiados en la investigación.

Por último, el nivel de investigación no permitió establecer una relación de causalidad; a pesar de ello, caracterizar y comparar las variables de estudio es importante, porque nos permite identificar y atender necesidades específicas de salud, en los grupos analizados.

### Conclusiones

La pandemia por COVID-19, genera trastornos de ánimo de tipo negativo de intensidad variada y prolongada. Existen factores socio-educativos relacionados que implican un riesgo adicional, para los efectos psicológicos negativos de la propia pandemia. Ahora mas que nunca, es cuando es necesario un manejo integral y adecuado de la salud mental.

### Conflicto de intereses

Los autores del estudio, declaran no tener conflicto de intereses.

### Referencias

1. Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Int J Surg*. 2020 [acceso: 01/07/2020];76:71-6. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743919120301977>
2. COVID-19 Map. Maryland: Johns Hopkins Coronavirus Resource Center; 2020 [acceso: 11/07/2020]. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
3. Perú. Ministerio de Salud: Sala Situacional COVID-19 Perú. Lima: Dirección General de Epidemiología, MINSA; 2020 [acceso: 11/07/2020]. [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
4. Rodríguez M, Prieto Y, Cañizares M. Técnicas de intervención psicológica para elevar la concentración de la atención en boxeadores cubanos. *Lecturas: Educación Física y Deportes*. 2018 [acceso: 12/07/2020]; 22(238):2-13. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7272728>
5. Fernández M. Perfil psicológico de los jugadores de rugby: estudio de revisión. *Lecturas: Educación Física y Deportes*. 2018 [acceso: 12/07/2020]; 23(239):118-29. <https://www.efdeportes.com/efdeportes/index.php/EFDeportes/article/view/12/132>
6. Giceya M, Brito E, Recalde A, Arévalo J, Sáenz J, Sandoval M, et al. Tendencias y manifestaciones del temperamento: Relación con el desempeño social y físico-deportivo en estudiantes. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. 2017 [acceso: 12/07/2020]; 36(2):127-37. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002017000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000200011)
7. Guerra J, Gutiérrez M, Zavala M, Singre J, Goosdenovich D, Romero E, et al. Relación entre ansiedad y ejercicio físico. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. 2017 [acceso: 12/07/2020];36(2):169-77. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002017000200021](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000200021)
8. Chaskielberg H. Liderazgo deportivo: Interviniendo en los estados de ánimo y las emociones del deportista. *Lecturas: educación física y deportes*. 2001 [acceso: 2/05/2020]; 7(34):1-3. <https://www.efdeportes.com/efd34b/lideraz.htm>

9. Barrios R. Los estados de ánimo en el deporte: fundamentos para su evaluación (II). *Lecturas: educación física y deportes*. 2007 [acceso: 12/07/2020];12(113):1-6. <https://www.efdeportes.com/efd110/los-estados-de-animo-en-el-deporte.htm>
10. World Bank, World Health Organization. Report of Proceedings of Event “Out of the Shadows: Making Mental Health a Global Development Priority” [Internet]. Washington D.C: World Bank Group. 2016 [acceso: 12/07/2020]. <http://pubdocs.worldbank.org/en/391171465393131073/0602-SummaryReport-GMH-event-June-3-2016.pdf>
11. Tortella-Feliu M, Baños R, Barrantes N, Botella C, Fernández-Aranda F, García-Campayo J, et al. Retos de la investigación psicológica en salud mental. *Clínica Salud*. 2016 [acceso: 14/07/2020];27(1):37-43. <http://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2016.02.001>
12. Alarcón R. Salud Mental y Salud Pública en el Perú: ya est tiempo de actuar. *Rev Neuro-Psiquiatr*. 2015 [acceso: 13/07/2020];78(1):1-2. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0034-85972015000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-85972015000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)
13. Fiestas F, Piazza M. Prevalencia de vida y edad de inicio de trastornos mentales en el Perú urbano: resultados del estudio mundial de salud mental, 2005. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2014 [acceso: 14/07/2020]; 31(1):39-47. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2014.311.6>
14. Piazza M, Fiestas F. Prevalencia anual de trastornos y uso de servicios de salud mental en el Perú: resultados del estudio mundial de salud mental, 2005. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2014 [acceso: 15/07/2020]; 31(1):30-8. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2014.311.5>
15. Perales A, Sogi C, Morales R. Estudio comparativo de salud mental en estudiantes de medicina de dos universidades estatales peruanas. *An Fac Med*. 2003 [acceso: 15/07/2020];64(4):239-246. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832003000400007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832003000400007)
16. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gen Psychiatr*. 2020 [acceso: 15/07/2020];33(2):e100213. <http://dx.doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
17. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 [acceso: 15/07/2020];17(5). <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17051729>
18. Yao H, Chen J, Xu Y. Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry*. 2020 [acceso: 15/07/2020]; 7(4):e21. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32199510>
19. Zhu Y, Chen L, Ji H, Xi M, Fang Y, Li Y. The Risk and Prevention of Novel Coronavirus Pneumonia Infections Among Inpatients in Psychiatric Hospitals. *Neurosci Bull*. 2020 [acceso: 15/07/2020]; 36(3):299-302. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12264-020-00476-9>
20. Zhai Y, Du X. Mental health care for international Chinese students affected by the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*. 2020 [acceso: 17/07/2020]; 7(4):e22. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30089-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30089-4)
21. Sanz J. Un instrumento para evaluar la eficacia de los procedimientos de inducción de estado de ánimo: la Escala de Valoración del Estado de ánimo (EVEA). *Análisis y Modificación de la Conducta*. 2001 [acceso: 17/07/2020];27(111):71-110. <https://www.researchgate.net/publication/39148549>
22. Sandín B, Chorot P. Cuestionario de Sucesos Vitales (CSV). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* 2017 [acceso: 17/07/2020];22:95-115. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.22.num.2.2017.19729>
23. Brooks S, Webster, Smith L, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin G. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020 [acceso: 18/07/2020]; 395: 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
24. Sandín B. El estrés. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Eds.). *Manual de psicopatología*. Vol. 2 (ed. rev. pp. 3-42). Madrid: McGraw-Hill. 2009.
25. Rosario-Rodríguez A, González-Rivera J, Cruz-Santos A, Rodríguez-Ríos, L. Demandas tecnológicas, académicas y psicológicas en estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19. *Revista Caribeña de Psicología*. 18/07/2020; 4(2): 176-185. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4915>

26. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res.* 2020 [acceso: 18/07/2020]; 287:112934. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32229390>
27. Gao J, Zheng P, Jia Y, Chen H, Mao Y, Chen S, Dai J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *Plos One*, 15, e0231924. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>.
28. Huremovic D. *Psychiatry of pandemics: a mental health response to infection outbreak.* 2019. English.
29. Zhang W, Wang K, Yin L, Zhao W, Xue Q, Peng M, et al. Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychother Psychosom.* 2020 [acceso: 18/07/2020]; 89:242–250. <https://doi.org/10.1159/000507639>
30. Fiorillo A, Gorwood P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *Eur Psychiatry.* 2020[acceso: 18/07/2020]; 63(1): e32. DOI: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>
31. Sandín B, Valiente J, García-Escalera P, Chorot P. 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.* 2020 [acceso: 18/07/2020]; 25 (1): 1-22. <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/27569>
32. González-Jaimes N, Tejeda-Alcántara A, Espinosa-Méndez C, Ontiveros-Hernández Z. Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante lapandemia por Covid-19. *SciELO - Biblioteca electrónica científica en línea* 2020. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>
33. Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad. Saúde Pública.* 2020[acceso: 18/07/2020]; 36(4): 1–9. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>