

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE MEDICINA



APELLIDOS Y NOMBRES:

ANDRADE CEDEÑO CINTHYA MISHELL
DÁVILA MORAN HELEN PATRICIA
MUÑOZ CEDEÑO GISELA JOHANA
SANCHEZ ARTEAGA FERNANDA
VERA MERA MELANY MARÍA

ASIGNATURA:

ECOLOGIA HUMANA

DOCENTE:

DR. CARLOS ESDUARDO MORALES

TEMA:

DESARROLLO DE PROBLEMAS PSICOLÓGICOS POR LA INFLUENCIA DE
LAS REDES SOCIALES EN ÉPOCAS DE AISLAMIENTO POR EL COVID-19

SEMESTRE:

4^{to} NIVEL "D"

PERIODO LECTIVO:

2020 – 2021

ÍNDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT	3
OBJETIVO GENERAL:	4
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	4
ANTECEDENTES	5
JUSTIFICACIÓN	6
METODOLOGÍA.....	8
INTRODUCCIÓN	9
DESARROLLO	10
Epidemiología.....	10
¿Qué es?	10
Manifestaciones clínicas	11
Diagnóstico.....	12
Consecuencias.....	13
DISCUSIÓN.....	14
CONCLUSIÓN	15
Referencias.....	16

Desarrollo de problemas psicológicos por la influencia de las redes sociales en épocas de aislamiento por el COVID-19

RESUMEN

El virus del COVID-19 ha afectado a toda la población mundial, no sólo física si no también mental. El mundo entero se informa acerca de los avances, brotes, muertes entre otras cosas a través de las redes sociales o de la información que se encuentra en los sitios webs. esta información, que muchas veces resulta ser falsa, puede causar angustia y ansiedad a una población determinada así empezando a generar problemas psicológicos que pueden afectar a corto o largo plazo. Con el fin de identificar y dar resolución a los trastornos psicológicos desarrollados en esta época de aislamiento por el COVID-19 fundamentada a través de artículos, documentos, revistas e investigaciones. Todo esto con el fin de poder identificar, receptar y compartir información que sea veraz y pueda favorecer a las demás personas informándose y recibiendo datos verdaderos, así evitando la mal información y el pánico en las demás personas.

ABSTRACT

The COVID-19 virus has affected the entire world population, not only physically but also. The whole world is informed about the advances, outbreaks, deaths among other things through social networks or the information found on websites. This information, which many times turns out to be false, can cause anguish and anxiety to a certain population thus beginning to generate psychological problems that can affect the short or long term. In order to identify and resolve the psychological disorders developed in this time of isolation by COVID-19 based on articles, documents, journals and research. All this in order to be able to identify, receive and share information that is truthful and can favor other people by informing themselves and receiving true data, thus avoiding bad information and panic in other people.

PALABRAS CLAVE: COVID-19, problemas psicológicos, resolución de trastornos, información veraz, evitar el pánico

OBJETIVO GENERAL:

- Identificar paginas confiables con información oficial en las redes sociales y en internet

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Examinar los diferentes tipos de trastornos desarrollados en época de aislamiento
- Reconocer redes sociales que pueden aportar cosas negativas
- Aprender a evadir información falsa

ANTECEDENTES

La pandemia de gripe de 1918 afectó a un tercio de la población mundial y provocó 50 millones de muertes. Hace cien años, las terapias médicas y otras medidas eran muy limitadas. El intercambio de información, que hubiese podido facilitar cualquier intervención de salud pública, se produjo sólo por teléfono, correo o directamente de persona a persona.

Ahora, más de un siglo después, un nuevo coronavirus es la causa de una nueva pandemia global que amenaza millones de vidas. Hoy, existen muchos métodos para compartir información y han sido asumidos por plataformas gigantes de redes sociales que tienen una velocidad increíble, con gran alcance y penetración.

A medida que los individuos comienzan a ponerse en cuarentena y teletrabajar, están ocurriendo nuevas formas de aislamiento social. Los efectos a largo plazo del distanciamiento social y el aislamiento probablemente afectarán a la población, lo que requerirá estrategias integrales para abordar las secuelas posteriores. Adaptarse a vivir con aislamiento social será un reto para poblaciones ya desfavorecidas, como las personas mayores, las personas que viven solas, las que tienen un bajo nivel socioeconómico o problemas de vivienda, las personas que sufren enfermedades o discapacidades crónicas y las personas que están indocumentadas. Las redes sociales deberían usarse para crear conciencia sobre las necesidades de estos grupos en condiciones de desastre mediante el desarrollo de nuevos métodos para que las comunidades movilicen recursos y apoyo en ausencia de contacto físico. (ASSCAT 2020)

JUSTIFICACIÓN

COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo.

Los síntomas más habituales de la COVID-19 son la fiebre, la tos seca y el cansancio. Otros síntomas menos frecuentes que afectan a algunos pacientes son los dolores y molestias, la congestión nasal, el dolor de cabeza, la conjuntivitis, el dolor de garganta, la diarrea, la pérdida del gusto o el olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies. Estos síntomas suelen ser leves y comienzan gradualmente. Algunas de las personas infectadas solo presentan síntomas levísimos.

La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recuperan de la enfermedad sin necesidad de tratamiento hospitalario. Alrededor de 1 de cada 5 personas que contraen la COVID-19 acaba presentando un cuadro grave y experimenta dificultades para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas previas como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes o cáncer tienen más probabilidades de presentar cuadros graves. Sin embargo, cualquier persona puede contraer la COVID-19 y caer gravemente enferma. Las personas de cualquier edad que tengan fiebre o tos y además respiren con dificultad, sientan dolor u opresión en el pecho o tengan dificultades para hablar o moverse deben solicitar atención médica inmediatamente. Si es posible, se recomienda llamar primero al profesional sanitario o centro médico para que estos remitan al paciente al establecimiento sanitario adecuado

Si tiene síntomas leves, como tos o fiebre leves, generalmente no es necesario que busque atención médica. Quédese en casa, aíslese y vigile sus síntomas. Siga las orientaciones nacionales sobre el autoaislamiento. Sin embargo, si vive en una zona con paludismo (malaria) o dengue, es importante que no ignore la fiebre. Busque ayuda médica. Cuando acuda al centro de salud lleve mascarilla si es posible, manténgase al menos a un metro de distancia de las demás personas y no toque las superficies con las manos. En caso de que el enfermo sea un niño, ayúdelo a seguir este consejo.

Busque inmediatamente atención médica si tiene dificultad para respirar o siente dolor o presión en el pecho. Si es posible, llame a su dispensador de atención de la salud con antelación para que pueda dirigirlo hacia el centro de salud adecuado.

Una persona puede contraer la COVID-19 por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad se propaga principalmente de persona a persona a través de las gotículas que salen despedidas de la nariz o la boca de una persona infectada al toser, estornudar o hablar. Estas gotículas son relativamente pesadas, no llegan muy lejos y caen rápidamente al suelo. Una persona puede contraer la COVID-19 si inhala las gotículas procedentes de una persona infectada por el virus. Por eso es importante mantenerse al menos a un metro de distancia de los demás. Estas gotículas pueden caer sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, como mesas, pomos y barandillas, de modo que otras personas pueden infectarse si tocan esos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca. Por ello es importante lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o con un desinfectante a base de alcohol.

La OMS está estudiando las investigaciones en curso sobre las formas de propagación de la COVID-19 y seguirá informando sobre las conclusiones que se vayan obteniendo.

METODOLOGÍA

La investigación que se realizará tendrá un enfoque cualitativo de tipo transversal, dentro de la investigación se utilizarán técnicas y herramientas como la revisión bibliográfica de una serie de artículos y revistas que permitan profundizar sobre el estudio a elaborar en relación con el desarrollo de problemas psicológicos por la influencia de las redes sociales en épocas de aislamiento por el COVID-19.

INTRODUCCIÓN

En esta investigación se va a hablar sobre una problemática que está afectando a todo el mundo como lo es el COVID-19 y los problemas psicológicos relacionados; pero primero tenemos que tener en claro ¿Qué es el COVID-19? Los coronavirus son una familia de virus que normalmente afectan sólo a animales, aunque algunos tienen la capacidad de transmitirse a las personas. El SARS-CoV-2 es un nuevo tipo de coronavirus que se detectó en diciembre de 2019 en Wuhan, una ciudad de la provincia de Hubei en la República Popular China. Este virus produce la enfermedad infecciosa denominada COVID-19 (acrónimo de «coronavirus disease 2019»). Si bien la mayoría de los casos son leves, en otros casos la enfermedad puede ser grave y cursar con dificultad respiratoria, neumonía, fracaso renal y otras condiciones médicas, incluso la muerte. (Balluerca 2020)

El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la COVID-19 como pandemia, paralizando toda actividad para así evitar contagios masivos. (Balluerca 2020) Indica que, durante el confinamiento, los dos factores que más afectan al bienestar físico y psicológico son la pérdida de hábitos y rutinas y el estrés psicosocial. La interrupción de hábitos durante el confinamiento y la instauración de otros poco saludables (p.ej. malos hábitos alimenticios, patrones de sueño irregulares, sedentarismo y mayor uso de las pantallas) pueden derivar en problemas físicos.

A raíz del aislamiento y distanciamiento físico, los contenidos en las redes se han multiplicado, sin embargo, parte de esta información se trata de noticias falsas, alimentadas por el miedo, que se difunden con muchísima facilidad. La salud mental de muchas personas se ha visto afectada por la gran cantidad de información a la que están expuestas a través de las redes sociales y, episodios de ansiedad y depresión se han hecho más frecuentes. Las noticias falsas o que contengan información no verificada también pueden generar una falsa sensación de seguridad al asegurar que existen métodos efectivos, distintos a las normas básicas de higiene y protección personal, de prevención o cura para la enfermedad. (Villacis 2020)

DESARROLLO

Epidemiología

A la fecha, septiembre 09 de 2020, se han confirmado más de 27.9 millones de casos de COVID-19 a nivel mundial, con un estimado de 900.000 muertes y más de 20 millones de pacientes recuperados, las estadísticas cambian día a día, y que pueden ser monitoreados en tiempo real en el sitio web de la Universidad Johns Hopkins, o con el Worldometer. En Ecuador, en particular, a la misma fecha, se han confirmado 118 mil casos, con casi 7 mil muertes y 102 mil pacientes recuperados, de acuerdo con el Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública (INSPI), siendo la provincia de Pichincha la más afectada hasta el momento, con alrededor de 25 mil casos confirmados.

¿Qué es?

El SARS-CoV-2 entra a la célula utilizando como receptor a la ACE2, al igual que el virus SARS-CoV, causante del SARS; sin embargo, la afinidad del SARS-CoV-2 por la ACE2 es de 10 a 20 veces mayor que la del SARS-CoV (Guo YR 2020). La ACE2 se encuentra presente en mayores cantidades en el riñón, los pulmones y el corazón, y participa en la transformación de la angiotensina I en angiotensina 1-9, y de la angiotensina II en angiotensina 1-7. Estos productos finales tienen efectos vasodilatadores que reducen la presión arterial, con efecto protector frente a la hipertensión, la arteriosclerosis, y otros procesos vasculares y pulmonares. Se ha observado que los casos graves de COVID-19 presentan niveles de angiotensina II altos, y que sus niveles se correlacionan con la carga viral y el daño pulmonar (Sanidad 2020).

Por otra parte, se ha observado que el SARS-CoV-2 induce la producción de daño cardíaco agudo e insuficiencia cardíaca; con un aumento en los niveles de troponina asociados a una mayor mortalidad (Inciardi RM 2020). En un estudio reciente llevado a cabo por Guo y colaboradores [44], se encontró que de 187 pacientes con diagnóstico confirmado de COVID-19, el 27,8% tenía daño cardíaco asociado a la infección. La alta incidencia observada de síntomas cardiovasculares parece relacionada con la respuesta inflamatoria sistémica. Se sugiere que en gran parte, la virulencia asociada a la infección por SARS-CoV-2 es debida a su poderosa capacidad de activar una respuesta inmune, con una

cascada de citoquinas inflamatorias, como uno de los mecanismos para el daño a nivel de órganos (Pedersen SF 2020)

Manifestaciones clínicas

El curso de la COVID-19 es variable y va desde la infección asintomática hasta la neumonía grave que requiere ventilación asistida y es frecuentemente fatal. La forma asintomática y las presentaciones leves son más comunes en niños, adolescentes y adultos jóvenes, en tanto que las formas graves se observan más en los mayores de 65 años y en personas con condiciones crónicas como diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), enfermedad cardiovascular o cerebrovascular, e hipertensión, entre otras (Guan Wj 2020). Los síntomas más comunes, fiebre y tos, están presentes en la mayoría de los pacientes, pero no en todos los casos sintomáticos. La fiebre puede ser alta y prolongada, lo que se asocia a desenlace desfavorable (Guan Wj 2020). La tos puede ser seca o productiva con igual frecuencia, y a veces se acompaña de hemoptisis. La fatiga es común, y las mialgias y la cefalea ocurren entre el 10% y 20% de los casos. La disnea se ha reportado con frecuencias muy variables, desde 8% hasta más del 60%, dependiendo de los criterios de inclusión de cada estudio; la disnea puede aparecer desde el segundo día pero puede tardar hasta 17 días, y dicha aparición tardía parece asociarse a desenlaces más graves (Huang C 2020). Otros síntomas de afectación del tracto respiratorio alto, como dolor de garganta, congestión nasal y rinorrea, se presentan en menos del 15% de los casos (Borges do Nascimento IJ 2020).

Las manifestaciones gastrointestinales, como náuseas, vómito, malestar abdominal y diarrea, se presentan tempranamente entre el 10% y 20% de los pacientes. La anorexia se manifiesta en uno de cada cuatro casos, y es más frecuente a partir de la segunda semana de la enfermedad. Estos síntomas digestivos se correlacionan con mayor frecuencia de detección y mayor carga viral en materia fecal (Cheung KS 2020). Las alteraciones de los sentidos del gusto (ageusia) y del olfato (anosmia) también son frecuentes. Entre las complicaciones más comunes de la COVID-19 se menciona la neumonía, presente virtualmente en todos los casos graves, el síndrome de dificultad respiratoria del adulto (SDRA), la miocarditis, el daño renal agudo y las sobreinfecciones bacterianas, frecuentemente en la forma de choque séptico. (Lechien JR 2020)

Los trastornos de la coagulación, expresados por la prolongación del tiempo de protrombina, el aumento del dímero D y la disminución en el recuento de plaquetas, han

llevado a pensar que la coagulación intravascular diseminada es uno de los fenómenos comunes en los casos graves, por lo que algunos recomiendan anticoagulación temprana. El compromiso de múltiples órganos se expresa por la alteración de las pruebas bioquímicas, como la elevación de las aminotransferasas, deshidrogenasa láctica, creatinina, troponinas, proteína C reactiva y procalcitonina (Guo YR 2020)

Diagnóstico

El diagnóstico de COVID-19 muestra limitaciones. Al inicio del brote epidémico se utilizó la secuenciación del genoma viral como método diagnóstico, pero esta técnica es costosa y poco práctica para el procesamiento de grandes cantidades de muestras. (Wang Y 2020)

Inicialmente también se desarrolló una prueba de ELISA para detectar IgM e IgG contra la proteína de la nucleocápside viral del SARSCoV-2, pero tiene el inconveniente de que puede arrojar resultados falsos positivos al detectar anticuerpos contra otros coronavirus que causan resfriado común. También se han desarrollado pruebas serológicas rápidas con sensibilidades y especificidades variables. Las pruebas de ELISA basadas en la nucleoproteína (N) y en la proteína S de unión al receptor, parecen ser más prometedoras. (Huang C 2020)

En general, los estudios realizados hasta ahora, con los estuches comerciales disponibles y las pruebas de ELISA caseras, muestran que la seroconversión (IgM e IgG) ocurre en los primeros 7 días de iniciados los síntomas en el 40% a 50% de los pacientes, y para el día 15 en casi el 100% de ellos, aunque los resultados arrojan gran variabilidad en cuanto al momento de aparición de los anticuerpos, sensibilidad y especificidad. (Borges do Nascimento IJ 2020)

Hasta el momento, la FDA (del inglés, Food and Drug Administration), ante la emergencia, ha aprobado 6 pruebas serológicas, 2 de ellas rápidas, que detectan anticuerpos contra el SARSCoV-2. Sin embargo, de acuerdo con la OMS, no hay aún una prueba serológica que como prueba única pueda ser utilizada para el diagnóstico, y ha limitado su uso solo para algunos laboratorios que realizan pruebas de complejidad moderada a alta. Para el diagnóstico de rutina hoy en día, se utiliza la búsqueda del RNA viral en las muestras de secreciones respiratorias, saliva y de hisopado nasal o faríngeo, mediante la prueba de reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa reversa en tiempo real. (Inciardi RM 2020)

Consecuencias

“Las redes sociales tienen influencia para cambiar el comportamiento de las personas para mejorar sus estilos de vida. Actualmente, las redes han sido testigos de cómo la pandemia por coronavirus ha ocasionado profundos cambios en el funcionar de la sociedad y el comportamiento humano no ha sido la excepción” (Kouzy, Abi Jaoude, & Kraitem, 2020).

La evidencia de brotes infecciosos y pandemias previas demuestra los efectos nocivos para la salud mental y psicológicos del aislamiento social. La ansiedad, el bajo estado de ánimo, el estrés, el miedo, la frustración y el aburrimiento pueden ser precipitados por Covid-19 y sus consecuencias, incluida la restricción de movimiento, pérdida de conexiones sociales y empleo, pérdida de ingresos financieros, miedo al contagio o preocupación por la falta de acceso a necesidades básicas como medicamentos, alimentos o agua. (M. Razai 2020)

Lamentablemente en este período, millones de personas a las que se les pidió que se quedaran en casa para frenar la propagación del virus en todo el mundo, también están expuestas a algunos problemas causados por la adicción a la tecnología. (Anadolu 2020)

Entre una de las consecuencias más relevantes que ha ocasionado el aislamiento por la pandemia del COVID-19 es que casi todas las personas de diferentes edades han comenzado o han aumentado el uso de las redes sociales y otras herramientas tecnológicas de información, ya sea para comunicarse, para informarse, para compartir cualquier tipo de contenido con otras personas, por trabajo, por estudio, entre otros. Por lo tanto, el comportamiento de las personas se ha visto obligado a cambiar, en algunas personas muy poco y en otras de forma abrupta a consecuencia de la cuarentena. (USFQ 2020)

DISCUSIÓN

La pandemia de coronavirus (COVID-19) es la crisis de salud global que define nuestro tiempo y el mayor desafío que hemos enfrentado desde la Segunda Guerra Mundial. Desde que su aparición en Asia a finales del año pasado, el virus ha llegado a cada continente, excepto a la Antártida. Los casos aumentan a diario en África, las Américas, y Europa.

Los países se encuentran en una carrera contra la propagación de la enfermedad, haciendo pruebas y dando tratamiento a los pacientes, rastreando los que tuvieron contacto, limitando los viajes, poniendo en cuarentena a los ciudadanos y cancelando grandes reuniones como los eventos deportivos, los conciertos y las escuelas.

La pandemia se está moviendo como una ola, una que aún puede romper sobre los sistemas y las personas menos capaces de hacerle frente.

Pero COVID-19 es mucho más que una crisis de salud. Al poner a prueba a cada uno de los países que toca, la enfermedad por COVID-19 tiene el potencial de crear crisis sociales, económicas y políticas devastadoras que dejarán profundas cicatrices.

Estamos en territorio desconocido. Muchas de nuestras comunidades están irreconocibles, a partir de lo ocurrido. Decenas de las ciudades más grandes del mundo se encuentran desiertas porque las personas se quedan adentro, ya sea por elección o por orden del gobierno.

CONCLUSIÓN

La importancia que tienen las redes sociales actualmente en nuestra sociedad es de gran impacto especialmente en la actualidad con la presencia de la pandemia por causa del COVID 19; sin embargo, el uso de redes sociales puede ser beneficioso y de gran importancia para que quienes accedan a estas las usen como herramientas de distracción y entretenimiento durante el confinamiento, mientras que por otra parte también se las usa como medio de comunicación y es un proveedor de información, la contraparte radica en el momento de compartir y de observar alguna noticia que al ser desalentadoras como en casos de cifras de contagiados, muertes y de expansión de la enfermedad puede abrumar a la persona ocasionando daños en su salud mental al crear pánico y estrés. Otro efecto contraproducente es el hecho de que la información que se comparte masivamente no siempre son verdaderas y solo tienen el fin de crear caos anunciando noticias que no han sido comprobadas y carecen de veracidad.

Es por este motivo que es esencial comprobar la Fuente de las noticias y no dejarse llevar por todo lo que se lee en el internet, y por otra parte el alejarse de las redes sociales y realizar actividades como ejercicio físico, manualidades o simplemente pasar tiempo con la familia ayuda a que la salud mental se mantenga estable al mantener la mente ocupada en otros temas diferentes a los del COVID19 y sus repercusiones en la humanidad.

Referencias

Anadolu, Agencia. «Coronavirus: la 'infodemia' se propaga más rápido que la pandemia.» *El telegrafo*, 31 de Marzo de 2020.

Balluerca, Nekane. «LAS CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DE LA COVID-19 Y EL CONFINAMIENTO.» ESPAÑA, 2020.

Borges do Nascimento IJ, Cacic N, Abdulazeem HM, von Groote TC, Jayarajah U, Weerasekera I, et al. « Novel coronavirus infection (COVID-19) in humans: A scoping review and meta-analysis.» 2020. [https:// doi.org/10.3390/jcm9040941](https://doi.org/10.3390/jcm9040941).

Cheung KS, Hung IFN, Chan PPY, Lung KC, Tso E, Liu R, et al. «Gastrointestinal manifestations of SARS-CoV-2 infection and virus load in fecal samples from the hong kong cohort and systematic review and meta-analysis. .» *Gastroenterology* 2020. . 03 de 04 de 2020. <https://doi.org/https://doi.org/10.1053/j.gastro.2020.03.065>.

Guan Wj, Ni Zy, Hu Y, Liang Wh, Ou Cq, He Jx, et al. «Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. N Engl J Med 2020.» 18 de 02 de 2020. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>.

Guo YR, Cao QD, Hong ZS, Tan YY, Chen SD, Jin HJ, et al. *The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak - an update on the status.* . 11 de 07 de 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30251-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30251-8).

Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. «Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China.» 15 de 02 de 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5).

Inciardi RM, Lupi L, Zaccone G, Italia L, Raffo M, Tomasoni D, et al. «Cardiac involvement in a patient with coronavirus disease 2019 (COVID-19). JAMA Cardiology 2020.» 27 de 03 de 2020. <https://doi.org/10.1001/jamacardio.2020.1096>. .

Lechien JR, Chiesa-Estomba CM, De Sisti DR, Horoi M, Le Bon SD, Rodriguez A, et al. «Olfactory and gustatory dysfunctions as a clinical presentation of mild-to-moderate forms of the coronavirus disease (COVID-19): a multicenter European

study.» *Eur Arch Otorhinolaryngol* 2020. 06 de 04 de 2020. <https://doi.org/10.1007/s00405-020-05965-1>.

M. Razai, P. Oakeshott, H. Kankam, S. Galea y H. Stokes-Lampard. *Intramed*. 2020. <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=96166>.

Pedersen SF, Ho Y-C. «SARS-CoV-2: A storm is raging. *J Clin Invest* 2020.» 27 de 03 de 2020. <https://doi.org/10.1172/JCI137647>.

Psicopedia. «¿ Qué es un transtorno psicológico?» 2020.

Sanidad, Ministerio de. «Informe técnico. Enfermedad por coronavirus, COVID-19. Valladolid, España: Junta de Castilla y León - Consejería de Sanidad.» 20 de 03 de 2020. https://fundacionio.com/wp-content/uploads/2020/03/Informe_Tecnico_COVID19-6-marzo-2020.pdf.

USFQ, y Universidad San Francisco de Quito. *Portal de noticias*. 11 de Mayo de 2020. <https://noticias.usfq.edu.ec/2020/05/las-redes-sociales-en-tiempos-de-covid19.html>.

Villacis, Gabriel. «LAS REDES SOCIALES EN TIEMPOS DE COVID-19.» Quito, 2020.

Wang Y, Wang Y, Chen Y, Qin Q. «Unique epidemiological and clinical features of the emerging 2019 novel coronavirus pneumonia (COVID-19) implicate special control measures.» *J Med Virol* 2020. 05 de 03 de 2020. <https://doi.org/10.1002/jmv.25748>.