

## COMUNICACIÓN CORTA

# Proyecto IMPACTCOVID-19: Impacto en el bienestar emocional y ajuste psicológico en la población

*IMPACTCOVID-19 Project: Impact on emotional well-being and psychological adjustment in the population*

Juan Gómez Salgado<sup>1,2</sup> 

Carlos Ruiz Frutos<sup>1,2</sup> 

Regina Allande Cussó<sup>3</sup> 

Mónica Ortega Moreno<sup>4</sup> 

Sara Domínguez Salas<sup>5</sup> 

Macarena Romero Martín<sup>6</sup> 

### RESUMEN

Entre las medidas de prevención y contención ante la crisis sanitaria del Covid-19 se incluye el confinamiento de la población, con el consecuente aislamiento e interrupción de sus actividades habituales. El objetivo del proyecto IMPACTCOVID-9 es la evaluación del impacto en el bienestar psicológico de la población durante la pandemia de Covid-19.

Se diseñó un estudio observacional transversal, para ser llevado a cabo en un total de 12 países, repartidos entre Europa, América, África y Asia. Los datos se recogieron con un cuestionario elaborado para tal fin y el General Health

---

1 Universidad de Huelva, Facultad de Ciencias del Trabajo, Departamento de Sociología, Trabajo Social y Salud Pública. Huelva, España.

2 Universidad Espíritu Santo, Posgrado en Salud y Seguridad, Guayaquil. Ecuador.

3 Universidad de Sevilla, Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Departamento de Enfermería. Sevilla, España.

4 Universidad de Huelva, Facultad de Ciencias del Trabajo, Departamento de Economía. Huelva, España.

5 Universidad Loyola Andalucía, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Departamento de Psicología. Sevilla, España.

6 Universidad de Huelva, Facultad de Enfermería, Departamento de Enfermería. Huelva, España.

Correspondencia: Regina Allande Cussó. Email: rallande@us.es

Recibido: 8/05/2021. Aprobado: 1/06/2021.

DOI: 10.26885/rcei.10.1.154



Publicado en acceso abierto bajo Licencia Creative Commons.

Questionnaire (GHQ-12). La confidencialidad y voluntariedad de participación en el estudio se mantuvieron en todo momento.

Los resultados preliminares en la muestra de España describen que el 71.98% de los participantes mostraron riesgo de malestar psicológico. Además, la reducción o un bajo nivel de ingresos económicos, se relacionó consistentemente con un mayor riesgo de impacto psicológico. Así mismo, los niveles bajos de sentido de coherencia se asocian a los valores más altos de distrés psicológico, disminuyendo el distrés según aumenta el nivel del sentido de coherencia.

Respecto a los resultados obtenidos por el resto de países participantes en el proyecto todavía no se encuentran disponibles, pues la implementación de la recogida de datos estuvo condicionada por la situación epidemiológica de cada país. No obstante, en la actualidad, todos los países están finalizando la fase de estudio de campo, y en breve iniciarán los procesos de análisis y difusión de resultados a la comunidad internacional.

**Palabras clave:** Covid-19, malestar psicológico, pandemia, cuarentena, salud mental, salud pública.

## **ABSTRACT**

Among measures to prevent and contain the Covid-19 health crisis include population confinement, with the consequent isolation and interruption of their usual activities. The study aims to analyze psychological distress during the Covid-19 pandemic.

The aim of the IMPACTCOVID-19 project is the impact on the psychological well-being assessment of the population during the Covid-19 pandemic.

A cross-sectional observational study was designed to be carried out in a total of 12 countries, spread over Europe, America, Africa, and Asia. Data were collected with a questionnaire developed ad hoc and the General Health Questionnaire (GHQ-12). Confidentiality and voluntary participation in the study were maintained at all times.

Preliminary results in the sample from Spain describe that 71.98% of the participants showed a risk of psychological distress. In addition, the reduction or a low level of economic income was consistently associated with a greater risk of psychological impact. Likewise, low levels of sense of coherence are associated with higher values of psychological distress, with distress decreasing as the level of sense of coherence increases.

Regarding the results obtained by the rest of the countries participating in the project, they are not yet available, since the implementation of the data collection was conditioned by the epidemiological situation of each country. However, at present, all countries are completing the field study phase, and will shortly begin the processes of analysis and dissemination of results to the international community.

**Keywords:** Covid-19, psychological distress, pandemic, quarantine, mental health, public health.

## 1. ANTECEDENTES

En los últimos años, en momentos en los que ha aparecido alguna epidemia o brote de enfermedades infecciosas como el *severe acute respiratory syndrome* (SARS), la gripe A provocada por el virus influenza A subtipo H1N1, o Ébola, se ha identificado el impacto que la vivencia de esta situación de amenaza puede suponer para el bienestar psicológico, tanto en la población general como en personal sanitario. En este sentido se ha apuntado el impacto de la estigmatización (Van Bortel et al., 2016), y se ha identificado la presencia de ansiedad y depresión especialmente o de una mayor morbilidad psiquiátrica en general, principalmente en los momentos iniciales de la epidemia (Bish y Michie, 2010; Hawryluck et al., 2004; Rubin et al., 2009; Sim et al., 2010; Van Bortel et al., 2016). Otro factor que ha mostrado su relevancia ha sido el papel que puede jugar la información, tanto en las reacciones de ansiedad, miedo y depresión como en la puesta en marcha de adecuadas conductas de protección (Cowling et al., 2010; Lau et al., 2010; Rubin et al., 2009).

A nivel organizativo laboral, percibir apoyo por parte de la sociedad, tener confianza en el equipo y sentirse parte útil y necesaria del mismo (sentido de pertenencia) (Badu et al., 2020; González et al., 2020), poseer equipos de protección y recibir soporte formativo, psicológico y emocional, por parte de las empresas pueden reducir el estrés, el agotamiento y mejorar la salud mental de las personas en activo, así como mejorar su compromiso laboral el ajuste psicológico (Bakker y Oerlemans, 2019). La escala "Utrecht Work Engagement" fue creada por Schaufeli et al. (2002) para evaluar el nivel de compromiso laboral en población adulta, y también fue traducida y adaptada al español (Godoy et al., 2002). Así mismo, la sobrecarga laboral, posiblemente experimentada por profesionales de los servicios esenciales durante la pandemia, tiene un efecto negativo en los trabajadores y reduce su capacidad de compromiso laboral (Ando and Kawano, 2018; González y González, 2020).

En cuanto a la puesta en marcha de comportamientos de protección, como las pautas de higiene o evitar el contacto social, se ha observado la relación que guardan con factores actitudinales, con los niveles de ansiedad y con la información recibida. Atendiendo a los factores actitudinales, se han identificado como relevantes, la susceptibilidad percibida, la percepción de gravedad de la enfermedad y las creencias en la eficacia de los comportamientos recomendados (Bish y Michie, 2010; Cowling et al., 2010; Lau et al., 2010; Rubin et al., 2009). Sobre la ansiedad y la depresión, la mayoría de los estudios encuentra que niveles más altos de ansiedad se asocian con conductas de protección más adecuadas y consistentes (Bish y Michie, 2010; Cowling et al., 2010; Rubin y Wessely, 2020), pero otros estudios obtienen datos en sentido contrario (Cowling et al., 2010; Wang et al., 2020). En lo referente a la información recibida, destaca la importancia de que sea clara y coherente para que facilite la puesta en marcha de comportamientos de protección (Lau et al.,

2010; Rubin y Wessely, 2020; Wang et al., 2020).

Por otro lado, es conocido el papel de variables moduladoras o amortiguadoras del impacto psicológico, en situaciones de emergencia o catástrofes, como serían las estrategias de afrontamiento, resiliencia o recursos o mecanismos personales y del entorno que facilitan de algún modo el mantenimiento del bienestar psicológico (Arciniega, 2010; Benight y Harper, 2002; Cavanillas de San Segundo y Martín-Barrajón Morán, 2012).

Actualmente, en relación con la pandemia de Covid-19, se han publicado estudios para conocer los efectos psicológicos en el bienestar emocional y sobre el sentido de coherencia en los momentos iniciales de la epidemia y durante la cuarentena en España (Gómez et al., 2020; Ruiz et al., 2020). Rubin (2020) planteaba, teniendo en cuenta los datos relativos a los efectos de otras epidemias, que inevitablemente el bloqueo generalizado daría lugar a una serie de consecuencias a nivel psicológico. Los primeros datos de la epidemia iniciada en China apuntan la importancia de proteger la salud mental de la población, ya que se observan altos niveles de ansiedad identificando a la vez factores de protección como la información de salud precisa y las medidas de protección (Wang et al., 2020).

Además, el desarrollo epidemiológico de la enfermedad Covid-19 sigue mostrando una tasa de contagios elevada en todo el mundo. Al respecto, se han identificado otras reacciones emocionales como el dolor, la tristeza, y el miedo (Bresington et al., 2020). Éste último, se encuentra íntimamente relacionado con las elevadas tasas de contagio y la morbi-mortalidad asociada a la enfermedad. Así, niveles altos de miedo pueden conllevar conductas y reacciones emocionales desadaptativas en la población (Martínez et al., 2020). Un estudio reciente validó la escala *Fear of COVID-19 Scale* (FCV- 19S) para medir el nivel de miedo en inglés (Ahorsu et al., 2020), que también ha sido validada al italiano (Conti et al., 2020) y al español, aunque solo con estudiantes universitarios (Martínez et al., 2020).

Así mismo, el desajuste emocional puede acarrear pensamientos autolíticos, que ya en otras pandemias fueron evidenciados (Gunnel et al., 2020) y que requieren ser identificados, tratados, y prevenidos (Castiglioni y Gaj, 2020). Cabe pues estudiar la existencia de dichos pensamientos en la población, en aras de prevenir situaciones graves de alteración de la salud mental e integridad físicas (Kallakuri y Maulik, 2020).

Por todo lo expuesto, un equipo de investigadores de la Universidad de Huelva, la Universidad Loyola de Andalucía y la Universidad de Sevilla, diseñó y se está llevando a cabo un estudio de evaluación del impacto psicológico de la actual pandemia por Covid-19 en la población, y del nivel de compromiso laboral en España y Portugal, pero también en otros países de Europa y Latinoamérica. Además, se pretenden identificar factores de protección que faciliten el establecimiento de las indicaciones más oportunas para proteger y

favorecer la pronta recuperación del bienestar psicológico de la población en situación de riesgo.

## **2. METODOLOGÍA**

### ***DISEÑO***

Observacional transversal, desarrollado en España, Portugal, Reino Unido, Italia, Argentina, Paraguay, Brasil, Ecuador, Perú, México, Cabo Verde, El Salvador, Colombia y Chile. El estudio se inició en marzo de 2020, y en algunos países todavía continúa vigente la recogida de datos.

### ***INSTRUMENTO***

Para la evaluación del impacto de la pandemia de Covid-19 en el bienestar emocional, se ha elaborado un instrumento partiendo de otros ya existentes, a partir de una revisión de la literatura y posterior consenso por panel de expertos. El resultado ha sido el Emotional Impact Questionnaire Covid-19 (EIQ Covid-19). Es un instrumento que recoge la información sociodemográfica, datos relativos a la percepción de la calidad de la información recibida y las medidas de prevención tomadas. Además, incluye otros instrumentos para la evaluación de aspectos relacionados con el ajuste psicológico mediante el GHQ-12; el sentido de coherencia con el SOC-13 y el Engagement con el UWES-9. Así mismo, para el diseño de la escala de evaluación de Ansiedad y Miedo específica se partió de la versión preliminar de la escala Fear of Covid-19 de Ahorsu et al. (2020).

El instrumento completo se configuró como versión online, para cuya elaboración se utilizó la herramienta Qualtrics®.

### ***MUESTRA***

La selección de la muestra se realizó mediante muestreo no probabilístico de bola de nieve en cada uno de los países participantes. A la muestra se accedió a través de internet (correos electrónicos a colectivos) y se difundió a través de redes sociales y páginas web de colectivos específicos (WhatsApp, Facebook, Twitter y LinkedIn).

El tamaño muestral se calculó a partir de los datos poblacionales oficiales respecto a las diferentes poblaciones de estudio (sanitarios, no sanitarios, trabajadores), con un nivel de confianza del 95%, precisión del 2,5%, una proporción del 50% y una proporción esperada de pérdidas del 25%.

### ***PROCEDIMIENTO***

Antes de iniciar la administración al personal sanitario y población general y durante la Fase 0, en primer lugar, se sometió el instrumento a una valoración por parte de jueces expertos para realizar los ajustes oportunos, y

posteriormente se ejecutó el pilotaje de la primera versión, para identificar errores y estimar el tiempo que se tarda en completarlo. Además, se llevó a cabo la captación de colaboradores internacionales de cada uno de los países participantes, que debían tener vinculación con alguna Universidad, y se seleccionaron mediante invitación por correo electrónico.

Posteriormente en la Fase 1, se llevó a cabo la recogida de datos administrando el instrumento a la población objeto de estudio, en los diferentes países. Para ello, se facilitó a los diferentes colaboradores el enlace al instrumento en línea mediante el envío de correos a distintos colectivos y se difundió el enlace por redes sociales para solicitar la participación tanto de profesionales sanitarios como de población general.

Posteriormente, en la Fase 2, una vez recogidos los datos, en cada uno de los países participantes, se procederá a pasarlos a la base de datos y realizar los análisis estadísticos que se compondrán por análisis descriptivos para conocer las características de la población objeto de estudio, así como el perfil del encuestado. Así mismo, también se ejecutarán análisis bivariados, y modelos de regresión para estudiar los factores implicados en el desajuste emocional.

### **ASPECTOS ÉTICOS**

Para el presente estudio fue tomada en consideración la Declaración de Helsinki de 2004, en su ratificación del año 2013. Se obtuvo el permiso explícito de los participantes a través de un consentimiento informado para el uso y tratamiento de los datos de forma confidencial acorde a la ley de protección de datos y derechos digitales. Los datos fueron custodiados por el equipo de investigación. Además, se ha obtenido el debido permiso del Comité de Ética en la Investigación de Huelva, con número de registro PI 036/20.

### **3. RESULTADOS PRELIMINARES**

En España, durante los momentos iniciales del confinamiento, hemos identificado que el 71.98% de los participantes de nuestro estudio, mostraron riesgo de morbilidad psiquiátrica (o distrés).

En relación con la situación laboral, la reducción o un bajo nivel de ingresos económicos, se relacionó consistentemente con un mayor riesgo de impacto psicológico. Además, el análisis del impacto en la esfera psico-emocional en el colectivo de trabajadores no sanitarios durante el periodo de alarma sanitaria por la Covid-19 en España, se diferenció entre el grupo de trabajadores incluido entre las actividades consideradas esenciales, y que tenían que trabajar fuera de casa, y aquellos que realizaban su actividad desde sus casas, mediante el teletrabajo.

Así mismo, los niveles bajos de sentido de coherencia se asocian a los valores más altos de distrés psicológico, disminuyendo el distrés según aumenta el

nivel del sentido de coherencia, tanto en la valoración global del SOC como en sus tres dimensiones: comprensibilidad, manejabilidad y significatividad.

Los resultados obtenidos por el resto de países participantes en el proyecto todavía no se encuentran disponibles, pues la implementación de la recogida de datos estuvo condicionada por la situación epidemiológica de cada país. No obstante, en la actualidad, todos los países están finalizando la fase de estudio de campo, y en breve iniciarán los procesos de análisis y difusión de resultados a la comunidad internacional.

## REFERENCIAS

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The Fear of Covid-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Arciniega Uriarte, J. de D. (2010). La resiliencia comunitaria en situaciones catastróficas y de emergencia. *Internacional Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1, 687-693.
- Bakker, A., Oerlemans W (2019). Daily job crafting and momentary work engagement: A self-determination and self-regulation perspective. *Journal of Vocational Behavior*, 112, 417-430. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2018.12.005>.
- Badu, E., O'Brien, A.P., Mitchell, R., Rubin, M., James, C., McNeil, K., Nguyen, K. and Giles, M. (2020). Workplace stress and resilience in the Australian nursing workforce: A comprehensive integrative review. *Int J Mental Health Nurs*, 29, 5-34. doi:10.1111/inm.12662
- Benight, C. C., & Harper, M. L. (2002). Coping self-efficacy perceptions as a mediator between acute stress response and long-term distress following natural disasters. *Journal of Traumatic Stress*, 15(3), 177–186. <https://doi.org/10.1023/A:1015295025950>
- Bish, A., & Michie, S. (2010). Demographic and attitudinal determinants of protective behaviours during a pandemic: A review. *British Journal of Health Psychology*, 15(4), 797–824. <https://doi.org/10.1348/135910710X485826>
- Bressington DT, Cheung TCC, Lam SC, Suen LKP, & Xiang YT (2020). Association Between Depression, Health Beliefs, and Face Mask Use During the Covid-19 Pandemic. *Front Psychiatry*, 22(11), 571179. 10.3389/fpsyg.2020.571179
- Castiglioni M, Gaj N (2020). Fostering the Reconstruction of Meaning Among the General Population During the Covid-19 Pandemic. *Front Psychol*. 28(11), 567419. 10.3389/fpsyg.2020.567419

- Cavanillas de San Segundo, M., & Martín-Barrajón Morán, P. (2012). Psicología de urgencias y emergencias: ¿mito o realidad? *Lez Artis Ad Hoc. International Scientific Journal*, 1, 27–32.
- Conti, A., Clari, M., Arese, S., Bandini, B., Cavallaro, L., Mozzone, S., Vellone, E., Frigerio, S., & Campagna, S. (2020). Validation and psychometric evaluation of the Italian version of the Spinal Cord Injury Secondary Conditions Scale. *Spinal Cord*, 58(4), 496–503. <https://doi.org/10.1038/s41393-019-0384-z>
- Cowling, B. J., Ng, D. M. W., Ip, D. K. M., Liao, Q., Lam, W. W. T., Wu, J. T., Lau, J. T. F., Griffiths, S. M., & Fielding, R. (2010). Community Psychological and Behavioral Responses through the First Wave of the 2009 Influenza A(H1N1) Pandemic in Hong Kong. *The Journal of Infectious Diseases*, 202(6), 867–876. <https://doi.org/10.1086/655811>
- Godoy, D., Godoy, L., López, F., & Sánchez M (2002). Propiedades psicométricas de la versión española del “cuestionario de salud general de goldberg-28”. *Revista de Psicología de la Salud*, 14(1).
- Gómez, J., Andrés, M., Domínguez, S., Díaz, D., & Ruiz, C. (2020). Related health factors of psychological distress during the Covid-19 pandemic in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 1–18. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113947>
- González, C., Ausín, B., Castellanos, M. A., 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 Behav Immun*; 87, 172-6. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0889159120308126>
- González, M. T., González, C., Parro, A. I., Pedraz, A., Palmar, A., Otero, L., Navarta, M. V., & Oter, C. (2020). Nurses' perceptions and demands regarding Covid-19 care delivery in critical care units and hospital emergency services. *Intensive & critical care nursing*, 102966. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102966>
- Gunnell D., Appleby L., Arensman E., Hawton K., & Pirkis J. (2020) Covid-19 Suicide Prevention Research Collaboration. Suicide risk and prevention during the Covid-19 pandemic. *Lancet Psychiatry*, 7(6):468-471. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30171-1
- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS Control and Psychological Effects of Quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 1206–1212. <https://doi.org/10.3201/eid1007.030703>
- Kallakuri, S., & Maulik, P. K. (2020). Challenges facing individuals and researchers: suicide in India in the Covid-19 pandemic. *The lancet. Psychiatry*, 7(8), e49. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30254-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30254-6)

- Lau, J. T., Griffiths, S., Choi, K. C., & Tsui, H. Y. (2010). Avoidance behaviors and negative psychological responses in the general population in the initial stage of the H1N1 pandemic in Hong Kong. *BMC Infectious Diseases, 10*.
- Martínez, M., Martínez, A., Criado, J., Cabañas, M., & Latorre, J. (2020). The fear of Covid-19 scale: Validation in Spanish university students. *Psychiatry Research, 293*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113350>
- Paes, R., Pereira, M., & Simoes, A. (2020). *Portugal : Rapid assessment of the impact of Covid-19 on the economy and labour market*.
- Rubin, G. J., Amlôt, R., Page, L., & Wessely, S. (2009). Public perceptions, anxiety, and behaviour change in relation to the swine flu outbreak: Cross sectional telephone survey. *BMJ (Online), 339(7713)*, 156. <https://doi.org/10.1136/bmj.b2651>
- Rubin, G. J., & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *BMJ, 368*(January), m313. <https://doi.org/10.1136/bmj.m313>
- Ruiz, C., Ortega, M., Allande, R., Domínguez, S., Dias, A., & Gómez, J. (2020). Health-related factors of psychological distress during the Covid-19 pandemic among non-health workers in Spain. *Safety Science, 133*. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104996>
- Schaufeli, W., Salanova, M., Gonzalez-Roma, V., & Bakker, A. (2002) 'The measurement of engagement and burnout and: A confirmative analytic approach'. *Journal of Happiness Studies, 3*, 71-92. <https://doi.org/10.1023/A:1015630930326>
- Sim, K., Huak Chan, Y., Chong, P. N., Chua, H. C., & Wen Soon, S. (2010). Psychosocial and coping responses within the community health care setting towards a national outbreak of an infectious disease. *Journal of Psychosomatic Research, 68(2)*, 195–202. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.04.004>
- Van Bortel, T., Basnayake, A., Wurie, F., Jambai, M., Koroma, A. S., Muana, A. T., Hann, K., Eaton, J., Martin, S., & Nellums, L. B. (2016). Psychosocial effects of an Ebola outbreak at individual, community and international levels. *Bulletin of the World Health Organization, 94(3)*, 210–214. <https://doi.org/10.2471/blt.15.158543>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (Covid-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(5)*, 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

## **SOBRE LOS AUTORES**

*Juan Gómez Salgado* es Doctor por la Universidad de Huelva-España. Diplomado en Enfermería por la Universidad de Huelva y Licenciado en Enfermería por la Hogeschool Zeeland-Paises Bajos. Enfermero especialista en Salud Mental y especialista en Salud Ocupacional. Profesor Titular del Departamento de Sociología, Trabajo Social y Salud Pública de la Universidad de Huelva. Huelva, España.

*Carlos Ruiz Frutos* es Doctor por la Universidad de Sevilla-España. Licenciado en Medicina por la Universidad de Sevilla y Especialista en Medicina del Trabajo. Profesor Titular Departamento Sociología, Trabajo Social y Salud Pública de la Universidad de Huelva. Huelva, España.

*Regina Allande Cussó* es Doctora por la Universidad de Sevilla-España. Licenciada en Psicología y Diplomada en Enfermería. Profesora Asociada Departamento de Enfermería de la Universidad de Sevilla. Sevilla, España.

*Mónica Ortega Moreno* es Doctora por la Universidad de Granada-España. Licenciada en Ciencias Técnicas y Estadísticas. Profesora Contratada Doctora Departamento Economía de la Universidad de Huelva. Huelva, España.

*Sara Domínguez Salas* es Doctora por la Universidad de Huelva-España. Licenciada en Psicología. Profesora Asistente Departamento de Psicología de la Universidad Loyola Andalucía. Sevilla, España.

*Macarena Romero Martín* es Doctora por la Universidad de Huelva. Diplomada en Enfermería. Profesora Interina Departamento de Enfermería Universidad de Huelva. Huelva, España.

## **COMO CITAR**

Gómez Salgado, J., Ruiz Frutos, C., Allande Cussó, R., Ortega Moreno, M., Domínguez Salas, S., & Romero Martín, M. (2021). Proyecto IMPACTCovid-19: Impacto en el bienestar emocional y ajuste psicológico en la población. *Rev. cient. estud. investig.*, 10(1), 154-163. <https://doi.org/10.26885/rcei.10.1.154>