

Estúdio comparativo de los estados emocionales y recursos de afrontamiento en adultos argentinos durante la cuarentena por el COVID-19

Estudo comparativo de estados emocionais e recursos de enfrentamento em adultos argentinos durante quarentena por COVID-19

Comparative study of emotional states and coping resources in Argentine adults during quarantine by COVID-19

Marcelo R. Ceberio

<https://orcid.org/0000-0002-4671-440X>

Doutor. Laboratorio de Investigación en Neurociencias y Ciencias Sociales (LINCS) Escuela Sistemica Argentina. Universidad de Flores.
marcelorceberio@gmail.com

Facundo Cocola

<https://orcid.org/0000-0003-1121-2423>

Doutor. Laboratorio de Investigación en Neurociencias y Ciencias Sociales (LINCS) Escuela Sistemica Argentina. Universidad de Flores.
facundococola@gmail.com

Maria Gabriela Benedicto

<https://orcid.org/0000-0002-2590-4984>

Posgrado. Laboratorio de Investigación en Neurociencias y Ciencias Sociales (LINCS) Escuela Sistemica Argentina. Universidad de Flores.
gabyweb13@hotmail.com

Gilda Jones

<https://orcid.org/0000-0002-4675-7119>

Posgrado. Laboratorio de Investigación en Neurociencias y Ciencias Sociales (LINCS) Escuela Sistemica Argentina. Universidad de Flores.
mariel_psico@yahoo.com.ar

Jesica Agostinelli

<https://orcid.org/0000-0002-0073-4720>

Posgrado. Laboratorio de Investigación en Neurociencias y Ciencias Sociales
(LINCS) Escuela Sistemica Argentina. Universidad de Flores.
agostinellijesica@gmail.com

Marcos Díaz Videla

<http://orcid.org/0000-0002-8792-4593>

Doutor. Laboratorio de Investigación en Neurociencias y Ciencias Sociales
(LINCS) Escuela Sistemica Argentina. Universidad de Flores.
mdiazvidela@hotmail.com

Carolina Calligaro,

<https://orcid.org/0000-0003-0924-8734>

Posgrado. Laboratorio de Investigación en Neurociencias y Ciencias Sociales
(LINCS) Escuela Sistemica Argentina. Universidad de Flores.
carolinacalligaro@gmail.com

Romina Daverio

<https://orcid.org/0000-0001-7192-7901>

Licenciada. Laboratorio de Investigación en Neurociencias y Ciencias Sociales
(LINCS) Escuela Sistemica Argentina. Universidad de Flores.
rominadaverio@yahoo.com.ar

DATA DA RECEPÇÃO: Julho, 2021 | **DATA DA ACEITAÇÃO:** Outubro, 2021

Resumen

A partir de la declaración de la pandemia por el COVID-19, se inició un programa de reclusión domiciliar y toda una serie de medidas para proteger a la población del contagio. La población mundial se enfrentó a dos situaciones críticas principales: el temor al contagio, y con ello a la muerte y, por otro lado, la crisis originada por el confinamiento. A raíz de este evento que afecta al mundo entero, se desarrolló una investigación cuyos objetivos se centraron en evaluar los estados emocionales y los recursos de afrontamiento empleados para amortiguar los efectos de la pandemia. Con este fin, se trabajó con una muestra de 1216 adultos argentinos, estableciendo una comparación durante los primeros 15 días, y luego a los 180 días del confinamiento. Adicionalmente, se propone identificar diferencias entre hombres y mujeres en estados emocionales y recursos empleados, como también se analizan y se especifican estos objetivos en población de riesgo por edad -mayores de 60 años-. Los resultados de esta investigación permiten reflexionar sobre los efectos psicológicos de la cuarentena y el confinamiento con respecto a los estados emocionales y la eficacia de los recursos utilizados; y en consecuencia se ofrecen datos que

puedan permitir orientar a las políticas de salud mental a fin de poner en marcha programas de prevención primaria y post-pandemia.

Palabras clave: ansiedad; COVID-19; confinamiento; estados emocionales; incertidumbre; recursos.

Resumo

A partir da declaração da pandemia COVID-19, um programa de confinamento domiciliar e toda uma série de medidas foram iniciadas para proteger a população do contágio. A população mundial enfrentou duas principais situações críticas: o medo do contágio, e com ele a morte e, por outro lado, a crise provocada pelo confinamento. Como resultado desse evento que afeta o mundo todo, foi desenvolvida uma investigação cujos objetivos foram focados em avaliar os estados emocionais e os recursos de enfrentamento usados para amortecer os efeitos da pandemia. Para tanto, trabalhamos com uma amostra de 1.216 adultos argentinos, estabelecendo uma comparação durante os primeiros 15 dias e, a seguir, 180 dias após o confinamento. Adicionalmente, propõe-se identificar diferenças entre homens e mulheres nos estados emocionais e recursos utilizados, bem como esses objetivos também são analisados e especificados na população de risco por idade - acima de 60 anos. Os resultados desta pesquisa permitem refletir sobre os efeitos psicológicos da quarentena e do confinamento no que diz respeito aos estados emocionais e à eficácia dos recursos utilizados; Consequentemente, são oferecidos dados que podem orientar as políticas de saúde mental para a implementação de programas de prevenção primária e pós-pandemia.

Palavras-chave: ansiedade; COVID-19; confinamento; estados emocionais; incerteza; Recursos.

Abstract

Due to the declaration of the COVID-19 pandemic, a home seclusion program and a whole series of measures were initiated to protect the population from contagion, and the world population faced two main critical situations: fear of contagion, and with it to the death, and on the other the crisis originated by the confinement. As a result of this event that affects the whole world, an investigation was developed whose objectives were focused on evaluating the emotional states and the coping resources used to cushion the effects of the pandemic. To this end, we worked with a sample of 1,216 Argentine adults, establishing a comparison during the first 15 days, and then 180 days after confinement. Additionally, it is proposed to identify differences between men and women in emotional states and resources used, as well as these objectives are also analyzed and specified in the population at risk by age - over 60 years old. The results of this research allow us to reflect on the psychological effects of quarantine and

confinement with respect to emotional states and the effectiveness of the resources used; Consequently, data is offered that can guide mental health policies in order to implement primary and post-pandemic prevention programs. **Keywords:** anxiety; COVID-19; confinement; emotional states; uncertainty; resources.

Introducción

En el mes de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró como pandemia la expansión mundial del virus Covid-19 (OMS, 2020). Esto implicó que los gobiernos establecieran aislamientos sociales, preventivos y obligatorios en la población, con diferentes niveles de restricción y duración. En Argentina, dicha medida fue instaurada el 19 de marzo de 2020, variando las restricciones en las diferentes provincias con base en los niveles de contagio y tasas de letalidad e incidencia.

Si bien el confinamiento es una medida efectiva para prevenir contagios, es esperable que conlleve diferentes afecciones psicológicas, ya que se interrumpen de manera abrupta e involuntaria tareas y relaciones de la red social que hacen a la identidad de las personas (Sluzki, 2002). Además, el contexto pandémico, sin un futuro claro en cuanto al alcance de la enfermedad o los tratamientos para la misma, puede generar estados internos de alerta que, prolongados en el tiempo, resultan potenciales factores de estrés para la población. En este sentido, recientes investigaciones encontraron asociaciones entre la situación de aislamiento por la pandemia, y diversa sintomatología psicológica, tal como: altos niveles de estrés, ansiedad, depresión y angustia (Brown et al., 2020; Wang et al., 2020; Ceberio, 2021).

En una revisión sistemática sobre los factores psicológicos en situaciones de cuarentena, el análisis de los resultados indicó que un estilo emocional positivo se asociaba con un menor riesgo de desarrollar enfermedades (del Mar Morero et al., 2020). En India, por ejemplo, se registraron suicidios asociados al miedo a estar infectado por Covid-19 (Goyal et al., 2020). Otras afecciones psicológicas asociadas al aislamiento han sido: consumo de drogas (Guirgis, 2020; Sun, et al., 2020; Wei, & Shah, 2020); ansiedad, estrés y depresión e ideación suicida (Arias Molina, et al., 2020; Cedeño, et al., 2020; Huarcaya-Victoria, 2020; Ozamiz-Etxebarria, et al., 2020); insomnio, inapetencia, preocupación, cansancio (Moreno-Proañó, 2020) y consumo de información en exceso e incremento de la atención mediática y alarma social (Masip et al., 2020).

Otros autores destacan la presencia de miedo ante la muerte en contexto del COVID-19 (Tomás-Sábado, 2020); conductas preventivas de autocuidados y su relación con la sintomatología ansioso-depresiva (Galindo-Vázquez, et al., 2020); síntomas de estrés tales como: insomnio, negación, ira (Lozano-Vargas, 2020); o artículos científicos que refieren a diversas sintomatología psicológicas en el contexto de la pandemia (Soca Guzmán, 2020; Saravia-Bartra, et al. 2020; Santamaría, et al 2020; Jurado, et al, 2020; Jerves Mora, 2020; Sánchez & Aguila, 2020).

En Estados Unidos evaluaron la frecuencia y los factores de riesgo y protectores de malestar psicológico durante los inicios de la pandemia y los resultados indicaron una importante presencia de angustia psicológica, donde los síntomas más frecuentes fueron la ansiedad, trastornos del sueño, depresión, sensación de soledad e hiperactividad (Holingue et al., 2020). Una investigación en España encontró elevados niveles de impacto emocional asociado a los miedos de contagio, enfermedad y muerte por Covid-19, donde los síntomas emocionales más destacados fueron: estrés, alteraciones del sueño, desesperanza, depresión y ansiedad (Sandín et al., 2020).

En Argentina, el primer aislamiento obligatorio se extendió por varios meses, con diferentes grados de restricción; generando desconcierto, un grado importante de vulnerabilidad y posibilidades de desencadenar distintos tipos de conductas, dificultades y disfunciones, tales como alteraciones del sueño, irritabilidad, angustia, que pueden conllevar a una situación de estrés agudo y/o post traumático (Johnson, et al., 2020; Picco, et al., 2020; Quezada, 2020; Ruiz, et al., 2020).

Estas emociones tan observadas en las diferentes investigaciones sobre los efectos psicológicos de la pandemia, constituyen el repertorio básico del estrés. El COVID-19 y el confinamiento son dos de los principales factores estresores. La mayoría de las investigaciones determinan, en el primer período de cuarentena, una tríada de emociones que se encuentran asociadas: miedo, angustia y ansiedad (Aliaga Tinoko, 2020; Inchausti et al., 2020; Schmidt et al., 2020, Ceberio, 2021). De acuerdo con la evolución de la pandemia y el aislamiento, se han generado reacciones muy diversas en la población. Las mismas fueron potenciadas por la gran incertidumbre inicial que se mantiene durante estos meses en diferentes áreas de la vida cotidiana (Johnson, et al., 2020; Medina, 2020; Rodríguez-Castellanos & San-Martín-Albizuri, 2020).

Si bien existen pronósticos sobre el fin de la pandemia, no hay un consenso generalizado y claro al respecto. Esta falta de claridad colabora a que la incertidumbre siga siendo uno de los factores potenciadores de los estados emocionales desarrollados durante el confinamiento, tal como indican investigaciones que, en diferentes campos y áreas de la vida, muestran a la incertidumbre como protagonista (Jácome, 2020, Jurado, et al. 2020; Medina, 2020).

Los factores mencionados anteriormente, tiene relación con un posible aumento del estado de vulnerabilidad personal y social, ya que podrían disminuir las capacidades para hacer frente y resistir a los efectos de un peligro producido por la naturaleza o causado por la actividad humana, y para recuperarse del mismo (Feito, 2007; Flanigan, 2000). De ahí, radica la necesidad de contemplar, también, los recursos de afrontamiento implementados frente al confinamiento. Recursos que pueden ser físicos o psicosociales, y que estarán influidos por la evaluación situacional y personal que realizan las personas (Brannon & Feist, 2001).

Con la finalidad de evaluar en el contexto local los estados emocionales y los recursos de afrontamientos durante la aplicación de la medida sanitaria del confinamiento, se llevó a cabo una investigación que explora dichas variables en un grupo de argentinos adultos durante el confinamiento. La exploración se desarrolló sobre un eje comparativo a partir del 20 de marzo en los primeros 15 días del aislamiento, y a los 180 días del mismo.

Objetivos

Objetivo General:

- Evaluar los estados emocionales y recursos de afrontamiento de los argentinos en el día 15 y 180 de reclusión obligatoria.

Objetivos Específicos:

- Contemplar, en ese periodo, cuáles fueron los estados emocionales diferenciando varones y mujeres.
- Observar, en ese período, cuáles fueron los recursos de afrontamiento más utilizados en mujeres y en varones.

- Explorar en el mismo período, los estados emocionales y los recursos de afrontamiento de la población llamada “población de riesgo” (personas mayores a 60 años).

Material y Métodos

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal mediante la distribución online de encuestas (Montero & León, 2007) con el objetivo de indagar acerca de los estados emocionales y recursos utilizados por la población al comienzo del confinamiento y luego de transcurridos 180 días. El protocolo en formato Google Forms fue distribuido a través de redes sociales y listas de difusión creadas por los investigadores, durante el mes de setiembre del 2020. El tipo de muestreo fue no probabilístico, e incidental. Si bien se alcanzó una amplia cobertura demográfica y etárea, la proporción de participantes por género no se correspondieron con la distribución real en la población argentina, lo que puede sugerir la presencia de sesgo en las conclusiones, ya que, del total de respuestas, el 72,1% correspondió a mujeres.

Se obtuvo una muestra de 1216 participantes entre 18 y 86 años ($M = 42,98$, $DE = 14.717$); el 30,7% tenía entre 26 y 40 años y el 41,61 entre 41 y 60 años, de los cuales 336 fueron hombres y 877 mujeres, (3 declararon otro género). Si bien no se restringió la participación de acuerdo con el país, el 95,31% fueron argentinos. La composición, según otras variables de segmentación relevadas, fue: 57% casados o en pareja, 35% residentes de Ciudad Autónoma o Provincia de Buenos Aires, 6% personal de salud.

En relación a los recursos, el cuestionario pedía seleccionar de entre la siguiente lista, cuáles fueron los recursos que le sirvieron para sentirse mejor durante las dos primeras semanas de la pandemia y al momento de completar la encuesta (180 días después): Series y películas; Actividad física; Cocina; Jardinería; Arreglo de placares; TV y/o radio; Reuniones virtuales con amigos; Talleres, cursos, conferencias; Tiempo compartido con la familia; Arte (dibujo, pintura, escultura, teatro); Redes sociales; Tiempo de estar con uno mismo; Incremento de la ingesta de alimentos; Consumo de psicofármacos; Consumo de alcohol y/o droga; Yoga y/o meditación.

Análogamente, se consultó respecto de los sentimientos, emociones y/o estados que experimentaron en ambos momentos: Angustia; Alegría; Alteración del sueño; Enojo; Alivio/tranquilidad; Impotencia; Ansiedad; Descanso/ocio; Fastidio;

Apatía; Sensación de encierro; Incertidumbre; Tristeza; Frustración; Miedo; Irritabilidad; Queja y rumia.

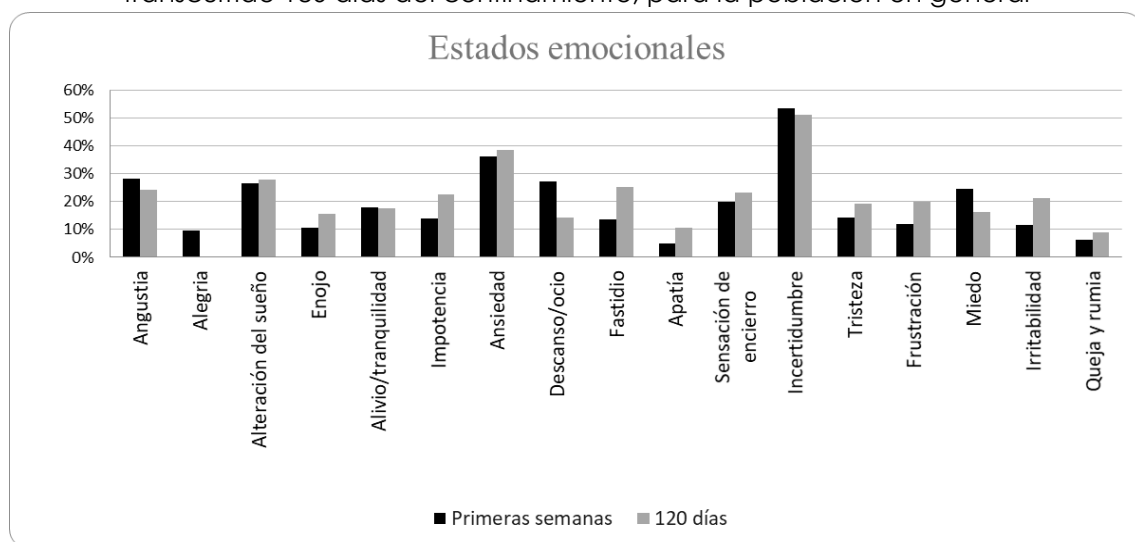
El protocolo fue distribuido a través de redes sociales y listas de difusión de los autores, buscando un efecto de bola de nieve. Tanto para las reacciones emocionales como para los recursos se definieron categorías mutuamente excluyentes, habilitando una opción de respuesta abierta (i.e., otro) para garantizar que, además, el conjunto de respuestas sea exhaustivo. Las respuestas eran de opción múltiple y el encuestado podía seleccionar más de una categoría de cada variable relevada.

Se segmentó el análisis por sexo (mujeres y varones) y se compararon ambos conjuntos de respuestas evaluando la variación porcentual en las categorías de cada emoción o sentimiento. Luego se realizó el mismo análisis focalizando en el grupo de riesgo por edad (i.e., mayores a 60 años).

Resultados

Se realizó un análisis comparativo de los estados emocionales del total de la población en dos tiempos, al inicio del confinamiento y después a los 180 días (ver Figura 1). En los primeros quince días, los cinco estados emocionales que predominaron fueron: incertidumbre 53.8%, ansiedad 36.3%, angustia 28.3%, descanso/ocio 27.4% y alteración del sueño 26.5%. Por otro lado, a los 180 días los cinco estados emocionales que prevalecían eran: incertidumbre 51,3%, ansiedad 38,6%, alteración del sueño 27.9%, fastidio 25.4%, y angustia 24,2%.

Figura 1. Comparación de Estados Emocionales entre las primeras semanas y luego de haber transcurrido 180 días del confinamiento, para la población en general

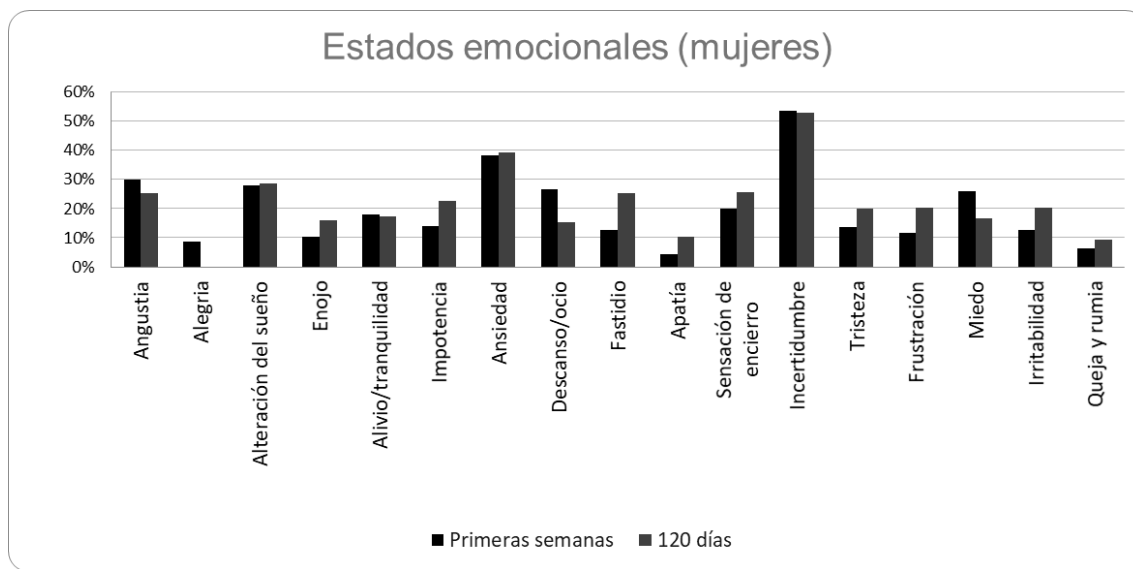


Fuente: autores

Además, se realizó una comparación entre géneros respecto de los estados emocionales y los recursos. Para las mujeres, en las dos primeras semanas los cinco estados emocionales predominantes fueron: incertidumbre 53.7%, ansiedad 38.3%, angustia 30%, alteración del sueño 28%, y descanso/ocio 26.8%. A los 180 días, los cinco estados emocionales indicados por las mujeres fueron: incertidumbre 52.9%, ansiedad 39.2%, alteraciones del sueño 28.5%, sensación de encierro 25.7%, y angustia 25.4% (ver Figura 2).

Con respecto al género masculino, los cinco estados emocionales predominantes en las dos primeras semanas fueron: incertidumbre 54.5%, ansiedad 31.5%, descanso/ocio 29.1%, angustia 24.1%, y alteración del sueño 22.9%. A los 180 días se registraron: incertidumbre 47.6 %, ansiedad 37.8%, alteración del sueño 26.8%, fastidio 25.9% e irritabilidad 24.4% (ver Figura 3).

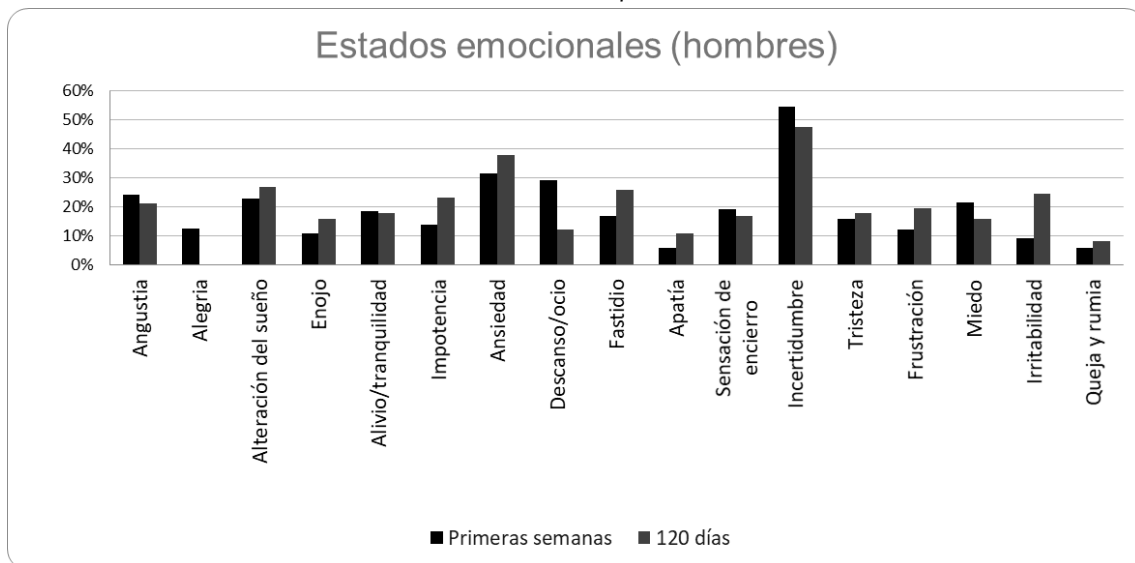
Figura 2. Comparación de Estados Emocionales entre las primeras semanas y luego de haber transcurrido 180 días del confinamiento, para las mujeres



Fuente: autores



Figura 3. Comparación de Estados Emocionales entre las primeras semanas y luego de haber transcurrido 180 días del confinamiento, para los varones



Fuente: autores

Adicionalmente, se analizaron las variaciones emocionales en los participantes, de acuerdo con su sexo, dadas entre las primeras semanas y a los 180 días. Las mismas se consignan en la Tabla 1. Para detectar si los aumentos o disminuciones entre ambos momentos de medición resultaron estadísticamente significativos, se aplicó la prueba no paramétrica de McNemar para muestras apareadas. Se testeó la hipótesis de igualdad de proporciones entre los primeros 15 días y luego de 180 días, para cada emoción, separadamente para hombres y mujeres.

Tabla 1. Variaciones porcentuales en los estados emocionales entre las primeras semanas y seis meses después, divididas por género

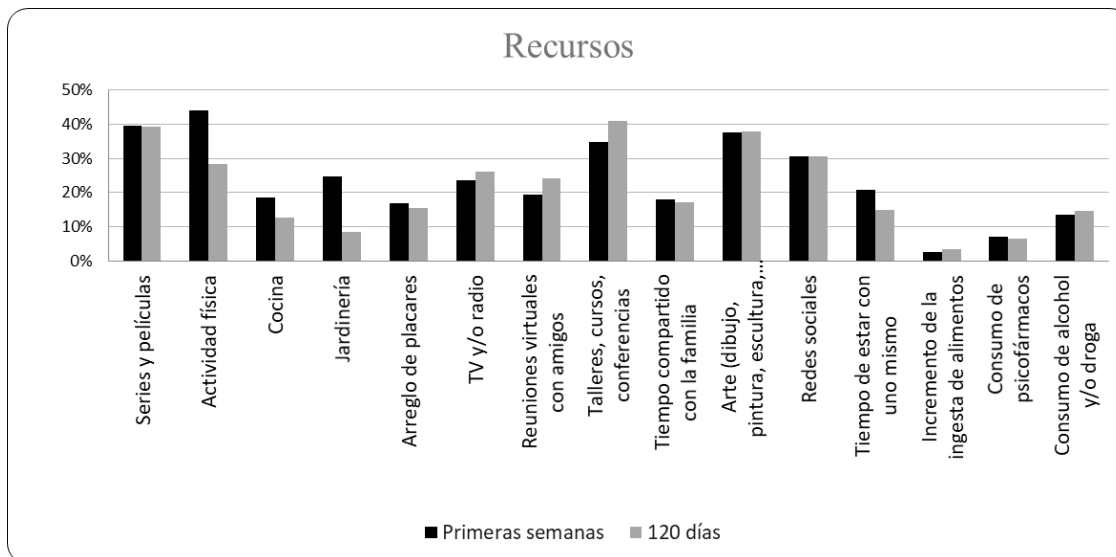
Estados Emocionales	Mujeres	Hombres
Angustia	-15.21%*	-12.35%
Alegría	-100.00%*	-97.62%*
Alteración del sueño	1.63%	16.88%
Enojo	51.09%*	43.24%*
Alivio/tranquilidad	-2.55%	-3.23%
Impotencia	63.11%*	65.96%*
Ansiedad	2.38%	19.81%*
Descanso/ocio	-42.55%*	-58.16%*
Fastidio	101.82%	52.63%*
Apatía	133.33%*	85.00%*
Sensación de encierro	28.41%*	-12.31%
Incertidumbre	-1.49%	-12.57%*
Tristeza	43.80%*	13.21%
Frustración	73.79%*	60.98%*
Miedo	-36.24%*	-26.39%*
Irritabilidad	60.91%*	164.52%*
Queja y rumia	48.21%*	40.00%

*diferencias estadísticamente significativas ($\alpha=.10$)

Fuente: autores

Por otra parte, se efectuó un análisis comparativo de los recursos a los que la población general recurrió para sobrellevar el confinamiento tanto durante las primeras dos semanas como a los 180 días (ver Figura 4). En las primeras dos semanas, los cinco recursos más utilizados por la población general fueron, en orden de mayor a menor prevalencia: series y películas 56%, cocina 44,1%, actividad física 39.5%, redes sociales 37.6% y tiempo compartido con la familia 34.8%. A los 180 días del confinamiento, los cinco recursos más elegidos fueron: series y películas 49.3%, tiempo compartido con la familia 40.8%, actividad física 39.1%, redes sociales 38% y, tiempo de estar con uno mismo 30.6%.

Figura 4. Comparación de Recursos utilizados en las primeras semanas y luego de haber transcurrido 180 días del confinamiento, para la población en general



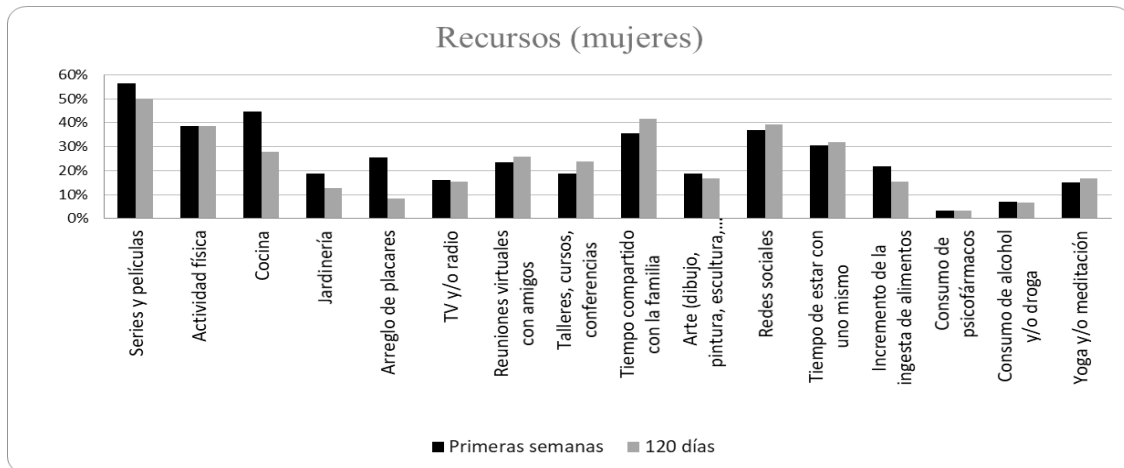
Fuente: autores

En lo que respecta a los recursos en mujeres (Figura 5), los cinco principales resultados durante los primeros 15 días son: series y películas (56,3%), cocina (44,7%), actividad física (38%), redes sociales (36,8%) y tiempo compartido con la familia (35,7%). Con respecto a la evaluación de los recursos a los 180 días en las mujeres de la muestra, aquellos cinco que prevalecen son: series y películas (50,1%), tiempo compartido con la familia (41,5%), redes sociales (39,1%), actividad física (38,6) y tiempo de estar con uno mismo (31,8%).

Y en varones (Figura 6), durante los primeros 15 días los recursos a los que más recurrieron fueron: series y películas (55,6%), cocina (43,1%), actividad física (42,2%), redes sociales (40,2%) y tiempo compartido con la familia (33%). Por su parte, a los 180 días, los recursos más utilizados por los varones de la muestra fueron: series y películas (47,9%), actividad física (41,1%), tiempo compartido con la familia (39,6%), redes sociales (35,4%) y cocina (29,2%).

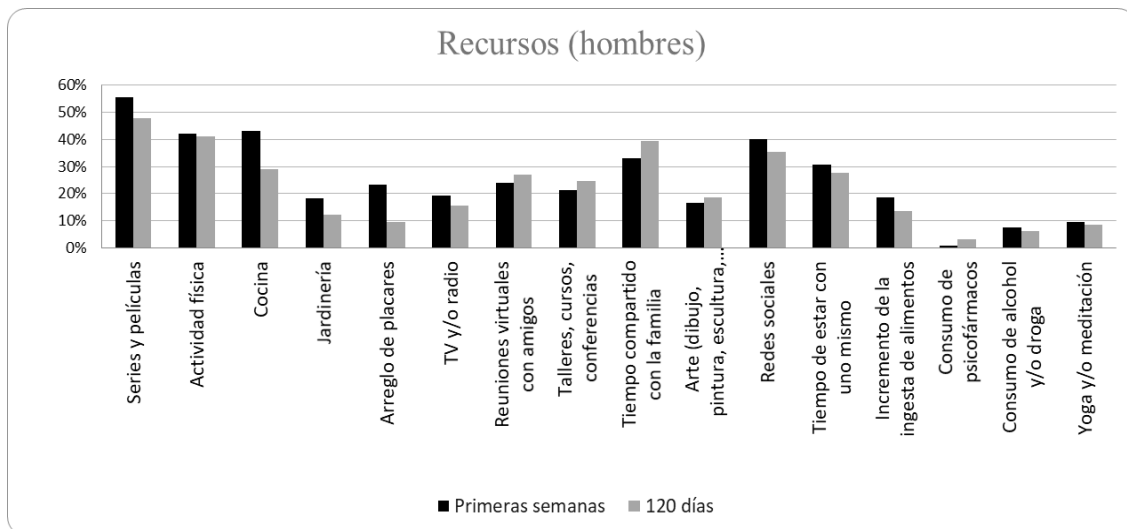


Figura 5. Comparación de Recursos utilizados en las primeras semanas y luego de haber transcurrido 180 días del confinamiento, para las mujeres



Fuente: autores

Figura 6. Comparación de Recursos utilizados en las primeras semanas y luego de haber transcurrido 180 días del confinamiento, para los varones.



Fuente: autores

También se analizaron las diferencias significativas por género, para lo cual se aplicó la prueba no paramétrica de McNemar para muestras apareadas. Se testeó la hipótesis de igualdad de proporciones entre los primeros 15 días y luego de 180 días, para cada recurso, separadamente para hombres y mujeres (ver tabla 2).



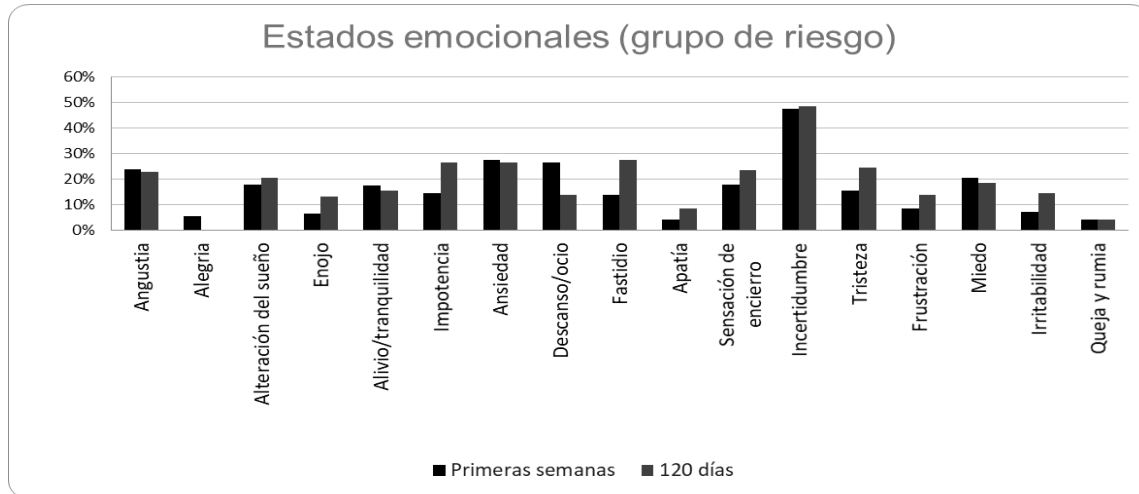
Tabla 2. Variaciones porcentuales en los recursos entre las primeras semanas y seis meses después, divididas por género.

Recursos de Afrontamiento	Mujeres	Hombres
Series y películas	-11,13%*	-13,90%*
Actividad física	0,00%	-2,82%
Cocina	-37,50%*	-32,41%*
Jardinería	-32,12%*	-32,79%*
Arreglo de placares	-67,86%*	-58,97%*
TV y/o radio	-3,55%	-20,00%*
Reuniones virtuales con amigos	9,76%	12,35%
Talleres, cursos, conferencias	28,05%*	15,28%
Tiempo compartido con la familia	16,29%*	19,82%*
Arte (dibujo, pintura, escultura, teatro)	-10,37%	10,71%
Redes sociales	6,19%	-11,85%*
Tiempo de estar con uno mismo	3,72%	-9,71%
Incremento de la ingesta de alimentos	-29,17%*	-27,42%*
Consumo de psicofármacos	3,57%	266,67%*
Consumo de alcohol y/o droga	-6,56%	-16,00%
Yoga y/o meditación	11,36%	-9,38%

*diferencias estadísticamente significativas ($\alpha=.10$)

Por último, se analizaron las respuestas del grupo de personas mayores de 60 años (i.e., grupo de riesgo). Durante los primeros 15 días de confinamiento los cinco estados emocionales que prevalecieron fueron: incertidumbre 47.3%, ansiedad 27.5%, descanso/ocio 26.4%, angustia 23.9% y miedo 20.4%. Por otro lado, a los 180 días, los cinco que prevalecieron fueron: incertidumbre 48.5%, fastidio 27.5%, ansiedad 26.4%, impotencia 26.4%, y tristeza 24.6% (ver Figura 7).

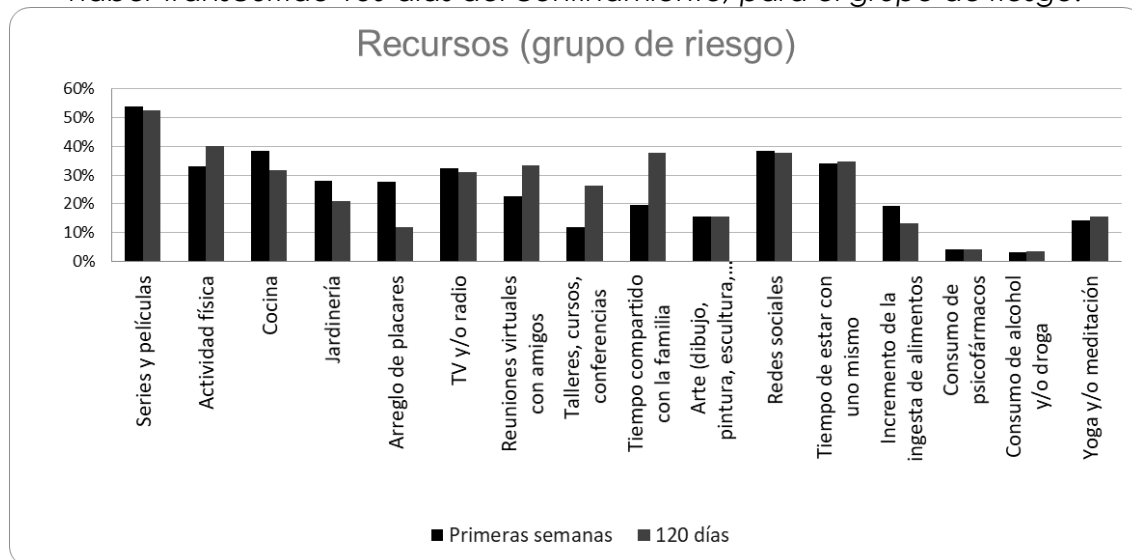
Figura 7. Comparación de Estados Emocionales entre las primeras semanas y luego de haber transcurrido 180 días del confinamiento, para el grupo de riesgo



Fuente: autores

En cuanto a los recursos que el grupo de riesgo eligió para sobrellevar el período de confinamiento (Figura 8); en este grupo no se realizaron análisis comparativos según género. En las dos primeras semanas: series y películas 53.9%, cocina 38.3%, redes sociales 38.3, tiempo de estar con uno mismo 34.1%, y actividad física 32.9%. A los 180 días: series y películas 52.7%, actividad física 40.1%, redes sociales 37.7%, tiempo compartido con la familia 37.7%, tiempo de estar con uno mismo 34.7%.

Figura 8. Comparación de Recursos utilizados en las primeras semanas y luego de haber transcurrido 180 días del confinamiento, para el grupo de riesgo.



Fuente: autores



Discusión

En cuanto a la población general y sus sentimientos, los datos obtenidos muestran que la incertidumbre fue el sentimiento que más prevaleció a lo largo de todo el confinamiento, con un 53.7% en las primeras semanas y una leve disminución al 51.3% a los 180 días. La ansiedad se observa aparejada a la incertidumbre, con valores menores pero que la secundan (36.3% y 38.6% a los 180 días). Esto daría cuenta de que la pandemia y el confinamiento podrían ser dos importantes factores de la producción de ansiedad e incertidumbre, dado que imposibilitan construir un pronóstico medianamente firme que permita reducir dichos estados emocionales (Jácome, 2020, Jurado, et al. 2020; Medina, 2020).

Notoriamente, durante las primeras semanas el descanso/ocio alcanzaron porcentajes relevantes (27.4%) para descender notablemente a los 180 días (14.5%), a lo que se asocia la alegría, aunque esta última descendió de manera fuerte sus niveles en el segundo período evaluado. Recordemos que en el primer tiempo de confinamiento hubo un descenso en el ritmo habitual de vida estresante y mayor posibilidad de compartir tiempo en familia o pareja. Aunque en paralelo se observaban -además de signos de incertidumbre y ansiedad- muestras de angustia y de miedo que hacia los 180 días disminuyeron, ocupando los valores de tales descensos los sentimientos de enojo, impotencia, apatía y principalmente los valores de fastidio e irritabilidad que se duplicaron. Estos resultados concuerdan con lo señalado por Moreno-Proañó (2020).

Las alteraciones del sueño se mantuvieron alrededor del 27% tanto a los inicios como a los seis meses, puesto que la desistematización de la organización cotidiana generó insomnio, acostarse y levantarse a deshoras. Pero también tiene su lógica, el aumento de la sensación de encierro en la segunda parte.

En cuanto a los recursos utilizados por la población en pos de amortiguar los estados emocionales en reclusión, durante las primeras semanas de confinamiento (de los cinco porcentajes más destacados) el ver series y/o películas ocupó un lugar relevante y lidera los dos momentos: pero decae en un 12% entre la primera semana y a los 180 días del confinamiento. Se mantuvieron constantes a los seis meses, la actividad física y las redes sociales, pero se incrementó el estar en familia. La cocina, que ocupaba el segundo lugar como recurso más elegido, cayó más de un 36%. Se incrementó la realización de cursos, talleres o conferencias, ya que un 24% más de las personas encuestadas optó por

ellos luego de los 180 días de confinamiento (si bien este no fue uno de los recursos preferidos).

También decayeron, entre el primer y segundo momento, los recursos “arreglo de placares” y “jardinería”. Ambos son tareas que ocupan tiempo inicialmente pero que no se repiten en el tiempo, solo de mantención. Se incrementó la necesidad de estar con uno mismo a partir de los 180 días, como búsqueda de espacios personales dentro del confinamiento, sin embargo, no decayó el tiempo compartido con familia, al contrario, se incrementó.

La comparación de géneros masculino y femenino, no mostró diferencias en cuanto al sentido de las variaciones para los estados emocionales, pero sí en cuanto a las magnitudes de esas variaciones. La alteración del sueño, la ansiedad y la irritabilidad se incrementaron para ambos grupos, pero afectaron más a los hombres. Enojo, tristeza, apatía, fastidio y frustración, en cambio, impactaron más en las mujeres. La incertidumbre va a la vanguardia de los estados emocionales en ambos y concuerda con los resultados de la población en general.

Los signos de fastidio y de miedo fueron similares en ambos sexos, a pesar que los hombres iniciaron con valores menores que al de las mujeres, a los 180 días los porcentajes se estabilizaron. Por otra parte, en las mujeres se observó más angustia que irritabilidad, aunque cabe señalar que siempre detrás de los síntomas de fastidio e irritabilidad se halla la angustia: son formas de manifestarla. También las mujeres se mostraron regulares con respecto a la alteración del sueño en los dos períodos evaluados -alrededor del 28/29%-, mientras que en los hombres se acrecentó en el segundo ciclo evaluado, que se correlaciona con el incremento de la ansiedad que se observó en este grupo.

A partir de las pruebas de hipótesis que se realizaron para cada uno de los grupos, se puede concluir que los estados emocionales que aumentaron significativamente entre ambos momentos tanto para los hombres como para las mujeres fueron: enojo, impotencia, fastidio, apatía, frustración e irritabilidad. La alegría, el tiempo de descanso y ocio y el miedo disminuyeron.

Particularmente en las mujeres aumentaron también la sensación de encierro, la tristeza y la queja y la rumia. Disminuyó la angustia. En los hombres aumentó la ansiedad y disminuyó la incertidumbre.

En relación a los recursos, se detectaron aumentos significativos en ambos grupos en el tiempo compartido con la familia. Disminuyeron significativamente el

tiempo dedicado a mirar series y películas, a la cocina, jardinería, arreglo de placares, y el incremento en la ingesta de alimentos. La actividad física, las reuniones virtuales con amigos, el tiempo dedicado al arte, a estar con uno mismo, al yoga y el consumo de alcohol y/o droga, no tuvieron variaciones estadísticamente significativas entre ambos períodos. Las mujeres incrementaron la realización de talleres y los hombres el consumo de psicofármacos, quienes a su vez disminuyeron el tiempo dedicado a la TV y/o radio y a las redes sociales.

En cuanto al grupo de mayores de 60 años y sus respuestas emocionales, la incertidumbre también ocupó el primer lugar tanto al inicio del confinamiento con un 47.3% como a los 180 días con un 48.5%. En este sentido, no hay diferencias entre la incertidumbre generada de manera general, con este sector específico de personas de riesgo. Se observa mayor nivel de impotencia que el grupo en general, pero es escasa la diferencia, pero no en porcentajes relevantes (alrededor del 4%).

A los 180 días, el fastidio creció a un 27.5% en comparación a los primeros 15 días. La angustia se vio más disminuida en la primera quincena en comparación con el resto de la población, al igual que la tristeza y la frustración. Podría entenderse en estas diferencias que, aunque poco significativas, muestran una mejor acomodación de los adultos mayores al confinamiento. Además, se inició la cuarentena con menor miedo que el resto de la población, menor irritabilidad y menor queja y crítica. Cabe aclarar que no son porcentajes diferenciales significativos en número.

Al observar los recursos que el grupo de riesgo eligió para sobrellevar el período de confinamiento, tanto en las dos primeras semanas como a los 180 días, se aprecia que recurrieron a series y películas, el arte culinario y, llamativamente, al uso de las redes sociales. Hacia los 180 días los participantes elevaron la práctica deportiva, disminuyendo el uso de la cocina y, persistió el manejo de redes sociales como forma de entretenimiento y de estar conectados a la vez. Los porcentajes elevados en el uso de redes sociales, destierra la creencia generalizada de que las personas de mayor edad no hacen uso de las nuevas tecnologías.

Las prácticas de jardinería fueron más activas en este rango etario en comparación con el resto, como también se vieron elevadas casi en un 7% a los 180 días, las reuniones virtuales con amigos superando en porcentaje a la población. Se inició con unos valores reducidos en encuentros virtuales con

familia para elevarse significativamente en los seis meses. Las demás actividades no demarcan porcentajes diferenciales significativos.

Conclusión

Cada individuo crea su realidad personal basado en su historia y en su contexto vivencial, en el modo como se ha configurado su personalidad y sus creencias. En este sentido cada uno pasará su propia pandemia y confinamiento. El contexto de reclusión obligatoria ha sido emocionalmente desafiante para las personas, quienes apelaron a diversos recursos para intentar lidiar con sus estados emocionales.

La presente investigación permitió describir y comparar esto en un momento inicial del confinamiento y 180 días después. La emoción más destacada en todo momento fue la incertidumbre. Seguida a esta, también puntuaron alto la ansiedad, la angustia y los trastornos del sueño. A su vez, algunos sentimientos iniciales ligados al miedo disminuyeron a los seis meses, dando lugar al incremento de sentimientos de impotencia, frustración, tristeza, irritabilidad, enojo, cuyos porcentajes se elevaron con respecto a los iniciales.

Respecto de los recursos de afrontamiento, se destaca el lugar ocupado por series y películas, el cual se muestra predominante en ambos sexos, así como también en el grupo de personas mayores de 60 años. Este recurso resulta particularmente valioso en tanto parece adaptarse fácilmente a las personas y está en concordancia con el respeto de las medidas de confinamiento. Los otros recursos destacados han sido el uso de redes sociales, el cual posibilita la conexión interpersonal a la vez que respeta el confinamiento. Y también la actividad física, la cual incrementa su valor en la medida que se considera las dificultades para realizar ejercicio que pueden traer las medidas de confinamiento.

Los resultados de esta investigación permiten reflexionar acerca de los efectos de la cuarentena en el estado emocional de las personas, así como en las preferencias de elección de recursos de afrontamiento. De este modo, de manera deseable, estos datos pueden orientar a las políticas y estrategias de salud mental a fin de poner en marcha programas de prevención primaria, así como de orientación y asistencia clínica.

Referencias

- Aguado, L. (2002). Procesos cognitivos y sistemas cerebrales de la emoción. *Revista de neurología*, 34(12), 1161-1170. <https://europepmc.org/article/med/12134284>
- Aliaga Tinoco, S. (2020). Síntomas ansiosos y depresivos en población general y personal médico del Hospital Cayetano Heredia asociados a la cuarentena y atención de la pandemia COVID-19 en Lima. *Facultad de Medicina*, 202292-202292. <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/7889>
- Arias Molina, Y., Herrero Solano, Y., Cabrera Hernández, Y., Guyat, D. C., & Mederos, Y. G. (2020). Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000400012
- Brannon, L., & Feist, J. (2001). *Psicología de la salud*. Madrid: Paraninfo Thompson Learning.
- Brown, S. M., Doom, J. R., Lechuga-Peña, S., Watamura, S. E., & Koppels, T. (2020). Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child abuse & neglect*, 104699. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104699>
- Cedeño, N. J. V., Cuenca, M. F. V., Mojica, Á. A. D., & Portillo, M. T. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga*, 5(3), 63-70. <http://dx.doi.org/10.31164/enf.inv.v5i3.913.2020>
- Ceberio, M. R., & Rodríguez, S. E. (2017). Expresiones faciales y contexto. Reglas sociales que condicionan la espontaneidad de la expresión facial de las emociones. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 9(1), 55-72. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=74044>
- Ceberio, M. R. (2021). Psicólogos en el frente: la atención durante la crisis del Covid-19. De las emociones tóxicas a la salud psicológica. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 21(1), 225-237.
- Chappa, H. J. (1997). *Pánico y Agorafobia: Abordajes Cognitivo y Psicofarmacológico*. Buenos Aires: Salerno.
- Chappa, H. J. (2006). *Tratamiento integrativo del trastorno de pánico. Manual práctico*. Buenos Aires: Paidós.
- Cía, A. H. (2002) *Trastorno de Ansiedad Generalizado*. Buenos Aires: Polemos.
- D'Alessio, L., Bonet, J., Suarez-Bagnasco, M. y Forcada, P. (2011). *Mecanismos neurobiológicos: Carga alostatica*. Gador.

- del Mar Molero, M., del Carmen Pérez-Fuentes, M., Soriano, J. G., Oropesa, N. F., del Mar Simón, M., Sisto, M., y Gázquez, J. J. (2020). Factores psicológicos en situaciones de cuarentena: una revisión sistemática. *European Journal of Health Research*, 6(1), 109-180. i: <https://doi.org/10.30552/ejhr.v6i1.206>
- Farkas, C. (2007). Comunicación gestual en la infancia temprana: Una revisión de su desarrollo, relación con el lenguaje e implicancias de su intervención. *Psykhe* (Santiago), 16(2), 107-115. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-2282007000200009>
- Feito, L. (2007). Bioética global, ciudadanía mundial: una nueva forma de humanismo. *Laguna: Revista de Filosofía*, 21, 97-108. <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/14352>
- Flanigan, R. (2000). Vulnerability and the Bioethics Movement. *Bioethics Forum*, 16(2), 13-18.
- Galindo-Vázquez, O., Ramírez-Orozco, M., Costas-Muñiz, R., Mendoza-Contreras, L. A., Calderillo-Ruiz, G., & Meneses-García, A. (2020). Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general. *Gaceta Médica*, 156, 298-305. <http://dx.doi.org/10.24875/GMM.20000266>
- Goyal, K., Chauhan, P., Chhikara, K., Gupta, P., & Singh, M. P. (2020). Fear of COVID 2019: First suicidal case in India!. *Asian journal of psychiatry*, 49, 101989. <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.ajp.2020.101989>
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3), 281-291. <https://doi.org/10.1017/S0048577201393198>
- Holingue, C., Badillo-Goicoechea, E., Riehm, K. E., Veldhuis, C., Thrul, J., Johnson, R. M., ... y Kalb, L. G. (2020). Mental Distress during the COVID-19 Pandemic among US Adults without a Pre-existing Mental Health Condition: Findings from American Trend Panel Survey. *Preventive Medicine*, 106231. <https://doi.org/10.1016/j.ypped.2020.106231>
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2). <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Inchausti, F., García Poveda, N. V., Prado Abril, J., & Sánchez Reales, S. (2020). La psicología clínica ante la pandemia COVID-19 en España. *Clínica y Salud*, 31(2), 105-107. <http://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a11>
- Jácome, R. A. (2020). Los pronósticos matemáticos son hipótesis: consideración de la incertidumbre en la presentación de datos sobre la pandemia por

- COVID 19. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 339-346. <https://doi.org/10.20318/recs.2020.5476>
- Jerves Mora, R. S. (2020). Pandemia y ansiedad social. *Rev. Fac. Cienc. Méd. Univ. Cuenca*, 13-16. <https://doi.org/10.18537/RFCM.38.01.03>
- Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L., & Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2447-2456. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>
- Jurado, M. D. M. M., Herrera-Peco, I., del Carmen Pérez-Fuentes, M., & Linares, J. J. G. (2020). Análisis de la amenaza percibida por la COVID-19 en población española. *Atencion primaria*, 52(7), 515-516. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.05.001>
- Lang, P. J. (1968). Fear reduction and fear behavior: problems in treating a construct. En J.M. Shleien (Ed.). *Research in Psychotherapy*, III. Washington: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10546-004>
- LeDoux, J. (1999). *El cerebro emocional*. Buenos Aires: Ariel Planeta
- Londoño, F. U., Franco, J. G., Franco, L. F. M., & Tobón, L. A. L. (2005). Ejes neuroendocrinos del estrés, síndrome metabólico y alteraciones psiquiátricas del síndrome de Cushing. *latreia*, 18(4), 431-445. <https://www.redalyc.org/pdf/1805/180513849006.pdf>
- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56. <http://dx.doi.org/10.20453/mp.v83i1.3687>
- Masip, P., Aran-Ramspott, S., Ruiz-Caballero, C., Suau, J., Almenar, E., & Puertas-Graell, D. (2020). Consumo informativo y cobertura mediática durante el confinamiento por el Covid-19: sobreinformación, sesgo ideológico y sensacionalismo. *El profesional de la información (EPI)*, 29(3). <https://doi.org/10.3145/EPI>
- Medina, J. (2020). Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19): entre la incertidumbre y la fortaleza. *Revista Médica del Uruguay*, 36(2), 6-11. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-03902020000200006&script=sci_arttext&lng=en
- Montero, I., & León, O. G. (2007). A guide for naming research studies in psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33770318>

- Moreno-Proañó, G. (2020). Pensamientos distorsionados y ansiedad generalizada en COVID-19. *CienciaAmérica*, 9(2), 251-255. <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i2.314>
- Moscoso, M. (2015). El estudio científico del estrés crónico en neurociencias y Psicooncología. *Persona*, (17), 53-70. <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147137147003.pdf>
- Nardone, G. & Watzlawick, P. (2000) *El arte del cambio*. Herder.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. *Discursos Del Director General de La OMS*, 1.
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cuadernos de Saúde Pública*, 36, e00054020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Pert, C. (1999). *Molecules of Emotion: The Science Behind Mind-Body Medicine*. Touchstone.
- Picco, J., Dávila, E. G., Wolff, S., Gómez, V., & Wolff, D. (2020). Aspectos psicosociales de la pandemia COVID-19 en la población de Mendoza. *Revista Argentina de Cardiología*, 88(3), 207-210. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7525369>
- Quezada, V. E. (2020). Miedo y psicopatología la amenaza que oculta el Covid-19. *Cuadernos de Neuropsicología*, 14(1), 19-23. <https://doi.org/10.7714/CNPS/14.1.202>
- Rodríguez-Castellanos, A., & San-Martín-Albizuri, N. (2020). Covid-19, globalización, complejidad e incertidumbre: algunas reflexiones sobre gestión empresarial en tiempos de crisis y más allá. *Revista GEON (Gestión, Organizaciones y Negocios)*, 7(2), 1-17. <https://doi.org/10.22579/23463910.219>
- Ruiz, A. L., Arcaño, K. D., & Pérez, D. Z. (2020). La psicología como ciencia en el afrontamiento a la COVID-19: apuntes generales. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 10(2). <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/839>
- Sánchez, M. V., & Águila, H. D. (2020). COVID-19: respuestas psicológicas y maneras de gestionarlas. *Revista del Hospital "Dr. Emilio Ferreyra"*, 1(1), e33-e34. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3856407>

- Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., & Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1). <https://doi.org/10.5944/rppc.27569>
- Santamaría, M. D., Ozamiz-Etxebarria, N., Rodríguez, I. R., Alboniga-Mayor, J. J., & Gorrotxategi, M. P. (2020). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. <https://doi.org/10.5944/rppc.27569>
- Saravia-Bartra, M. M., Cazorla-Saravia, P., & Cedillo-Ramirez, L. (2020). Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de Covid-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(4). <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i4.3198>
- Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19). <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.58>
- Sluzki, C. E. (2002). *La red social: frontera de la práctica sistémica*. Gedisa.
- Soca Guzmán, C. A. (2020). Frecuencia de miedo, ansiedad y depresión en gestantes en el contexto COVID-19 en un hospital general de Lima-Metropolitana. Repositorio de la Universidad Cayetano Heredia. <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/8468>
- Tomás-Sábado, J. (2020). Miedo y ansiedad ante la muerte en el contexto de la pandemia de la COVID-19. *Revista de enfermería y salud mental*, (16), 26-30. <https://doi.org/10.5538/2385-703X.2020.16.26>
- Vallejo Ruiloba, J. (1998). *Introducción a la psicopatología y la psiquiatría*. Barcelona: Masson, S.A.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. y 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>
- Wei, Y., & Shah, R. (2020). Substance Use Disorder in the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review of Vulnerabilities and Complications. *Pharmaceuticals*, 13(7), 155. <https://doi.org/10.3390/ph13070155>