

Aislamiento

Ansiedad, COVID-19, Miedo, Pandemia

COVID-19: TEMORES DE LOS ARGENTINOS EN PANDEMIA SEGÚN GRUPO DE CONVIVENCIA

Ceberio, Marcelo R.

Laboratorio de Investigación en Neurociencias y Ciencias Sociales (LINCS)-Escuela Sistemica Argentina Universidad de Flores (UFLO)

Jones, Gilda

Laboratorio de Investigación en Neurociencias y Ciencias Sociales (LINCS)-Escuela Sistemica Argentina-Universidad de Flores

Benedicto, Gabriela

Laboratorio de Investigación en Neurociencias y Ciencias Sociales (LINCS)-Escuela Sistemica Argentina-Universidad de Flores

Kraser, Paula

Laboratorio de Investigación en Neurociencias y Ciencias Sociales (LINCS)-Escuela Sistemica Argentina-Universidad de Flores

Cejudo, Carlos M.

Laboratorio de Investigación en Neurociencias y Ciencias Sociales (LINCS)-Escuela Sistemica Argentina-Universidad de Flores

Introducción

A partir de la crisis sanitaria mundial por el COVID-19 desatada en marzo del 2020 (OMS, 2020), se implementaron medidas a nivel mundial para contenerla, entre ellas: distanciamiento social, uso de mascarillas y la cuarentena obligatoria (OMS, 2020).

En Argentina este plan se puso en práctica a partir del 20 de marzo. Desde un primer momento se hizo hincapié en la preservación física de la salud, relegando las implicancias psicológicas de la pandemia en sí misma y de las medidas tomadas para prevenir el contagio. El 14 de mayo, la OMS, alertaba que la situación actual (a la fecha) la pandemia y el consecuente aislamiento, generaban emociones como miedo, ansiedad, angustia e incertidumbre que, sumado a la crisis económica, pueden causar trastornos psicológicos (OMS, 2020).

Teniendo en cuenta la trascendencia de la situación de pandemia, aparece como uno de los principales protagonistas el miedo, aunque dependerá de la percepción subjetiva que cada individuo tenga de los diferentes hechos (Ceberio et al., 2021a). Si bien, el estado es de vulnerabilidad contextual, cada ser humano gestionará subjetivamente sus emociones a partir de las atribuciones de significado que le otorgarán al hecho. Es decir, hay tantas pandemias como personas sobre el planeta (Ceberio, 2020a, Ceberio et al., 2020b).

Imprimir Artículo

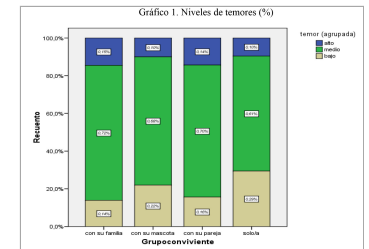


FIGURA 1

Tabla 1.- Conviven con su familia

	BAJO	MEDIO	ALTO
Porcentaje	14%	72%	15%

TABLA 1

Tabla N°2 – Conviven con su pareja

	BAJO	MEDIO	ALTO
Porcentaje	16%	70%	14%

TABLA 2

Tabla N°3 – Vive sola/o

	BAJO	MEDIO	ALTO
Porcentaje	29%	61%	10%

TABLA 3

Tabla N°4 – Conviven con su mascota

	BAJO	MEDIO	ALTO
Porcentaje	22%	68%	10%

TABLA 4

Tabla N°5 – Contingencia de temores

Tabla de contingencia temor (agrupada) * Grupoconviviente					
Recuento	Grupoconviviente	temor (agrupada)			Total
		abajo	medio	alto	
	con su familia	69	355	72	496
	con su mascota	11	34	5	50
	con su pareja	36	161	33	230
	sola/o	40	83	13	136
	Total	156	633	123	912

Con la implementación de las cuarentenas prolongadas se derivan consecuencias psicológicas importantes expresadas en síntomas tales como enojo, ansiedad, irritabilidad, depresión y disfuncionalidades varias en la vida cotidiana (Ceberio et al., 2021b; Iacub et al., 2021; Santamaría et al., 2020). Diversos estudios informaron efectos psicológicos negativos incluyendo síntomas de estrés postraumático (TEPT), confusión e ira, relacionado a la cuarentena, temor al contagio y a pérdidas financieras (Kira et al., 2021; Lund et al., 2020; Brooks et al., 2020). Las personas en situación de cuarentena han presentado niveles elevados de estrés, ansiedad, depresión y angustia psicológica (Jurado et al., 2020; Jurado et al., 2020b; Ceberio et al., 2020; Ozamiz-Etxebarria, et al., 2020; Nicolini, 2020, Prieto-Molinaria, et al., 2020). Los investigadores pronostican que, a largo plazo, aumenten los cuadros de depresión, ansiedad y estrés postraumático (Conor, 2020). Estos resultados implican que el impacto psicosocial de la pandemia y el confinamiento consecuente, pueden crear dificultades por los niveles de síntomas que puedan acarrear en un futuro mediano.

Tomando este evento como un potencial criterio A del DSM-5 para TEPT (APA, 2013) y teniendo en cuenta que se derivan diferentes aristas, ya que tanto la pandemia como las medidas asociadas generan vulnerabilidad por múltiples razones (riesgo de muerte, aislamiento, pérdidas económicas, etc.), resulta interesante explorar de donde emergen los mayores temores de la población. En el presente estudio se investigaron los temores según el grupo de convivencia. Este trabajo fue realizado a través de una encuesta anónima y voluntaria en forma online y se consideró relevante evaluar los temores, ya que éstos son los que pueden condicionar la conducta de la población derivando posiblemente en diferentes patologías.

La reclusión obligatoria también implicó un impacto potencialmente traumático, puesto que es un método absolutamente antinatural ya que el hombre es un ser social por naturaleza (Ordóñez y Vázquez, 2020; Chauvin y Lenin, 2021; Bozdağ, 2021; Silver, 2020, Ausín, 2021, Gomez, 2021). Las personas están acostumbradas a vivir en primera instancia en comunidad y su desarrollo se hace a partir de integrarse a diferentes grupos sociales, que le permiten establecer lazos de amistad mediante comunidades, educación, deportes, trabajo, etc.

El primer grupo en el que las personas inician sus relaciones humanas es la familia en la que se incluye la pareja. Su responsabilidad es la de la socialización primaria, de manera tal que la modalidad vincular establecida con sus miembros interviene sobre el desarrollo y la forma de socializar entre sí y con los demás componentes de la sociedad en que forman parte (Losada, 2015).

Los grupos de convivencia: Familias y parejas

La familia puede ser considerada como la célula nuclear de la sociedad. Pautas socioculturales, reglas familiares, códigos comunicacionales de convivencia, sistema de creencias y significados, funciones, escala de valores, figuras identificatorias, tipos de relaciones y vínculos, son los condimentos que se desarrollan en el caldero familiar y que, a posteriori del proceso de individuación, se reproducen -por opuesto o similitud- en otros grupos o constituciones de otras familias (Ceberio y Serebrinsky, 2011). Los nuevos paradigmas de conocimiento, como la Teoría de sistemas (Bertalanffy, 1968) o la Cibernética (Wiener, 1975, 1979), no permiten analizarla como una suma de componentes individuales sino como un todo organizado, un sistema reglado en el cual todas las partes tienen su importancia en el funcionamiento.

Minuchin (1982) señalaba que las funciones de la familia poseían dos objetivos: la protección psicosocial de sus miembros y la acomodación a una cultura y a su transmisión. En un proceso de socialización, la familia moldea la

TABLA 5

Tabla 6. Niveles de temores (%)

Temores	Recuento de temores	%
que se muera un ser querido	317	34,76%
contagiarme de COVID-19	288	31,58%
contagiar a alguien	274	30,04%
no poder ver a mi familia	237	25,99%
no poder concretar proyectos	214	23,46%
no acceder a la atención médica	181	19,85%
el confinamiento	176	19,30%
no tener dinero	161	17,65%
que la pandemia nunca termine	161	17,65%
que me internen y estar solo/a	143	15,68%
padeecer trastornos psicológicos	115	12,61%
la escorialidad online	113	12,39%
perder el trabajo	106	11,62%
enfermarme pero no de COVID-19	90	9,87%
no poder acceder a la vacuna	74	8,11%
mandar a mis hijos a la escuela	74	8,11%
la discriminación	63	6,91%
no poder trabajar en casa	62	6,80%
salir a la calle	46	5,04%
no poder conseguir elem necesarios	43	4,71%
Total general	2.938	322,15%

TABLA 6

Tabla 7 – Temores Conviven con su familia

Temores	Recuento de temores	%
que se muera un ser querido	317	34,76%
contagiarme de COVID-19	288	31,58%
contagiar a alguien	274	30,04%
no poder ver a mi familia	237	25,99%
no poder concretar proyectos	214	23,46%
no acceder a la atención médica	181	19,85%
el confinamiento	176	19,30%
no tener dinero	161	17,65%
que la pandemia nunca termine	161	17,65%
que me internen y estar solo/a	143	15,68%
padeecer trastornos psicológicos	115	12,61%
la escorialidad online	113	12,39%
perder el trabajo	106	11,62%
enfermarme pero no de COVID-19	90	9,87%
no poder acceder a la vacuna	74	8,11%
mandar a mis hijos a la escuela	74	8,11%
la discriminación	63	6,91%
no poder trabajar en casa	62	6,80%
salir a la calle	46	5,04%
no poder conseguir elem necesarios	43	4,71%
Total general	2.938	322,15%

TABLA 7

Tabla 8 – Temores Conviven con su pareja

Temores	Recuento de temores	%
contagiarme de COVID-19	162	17,76%
que se muera un ser querido	155	17,00%
no poder ver a mi familia	124	13,60%
contagiar a alguien	115	12,61%
no poder concretar proyectos	108	11,84%
el confinamiento	83	9,10%
que me internen y estar solo/a	81	8,88%
no acceder a la atención médica	81	8,88%
que la pandemia nunca termine	76	8,33%
no tener dinero	59	6,47%
enfermarme pero no de COVID-19	58	6,36%
padeecer trastornos psicológicos	57	6,23%
no poder acceder a la vacuna	52	5,70%
perder el trabajo	48	5,26%
mandar a mis hijos a la escuela	31	3,40%
no acceder a la atención médica	31	3,40%
salir a la calle	30	3,29%
no poder conseguir elem necesarios	20	2,19%
la discriminación	19	2,08%
no poder trabajar en casa	15	1,64%
Total general	1.405	154,06%

TABLA 8

conducta de un hijo y le otorga un sentido de identidad, y si bien constituye la matriz del desarrollo psicosocial de sus miembros, también debe acomodarse a la sociedad, garantizando de alguna manera, la continuidad de la cultura. En un sentido evolutivo, la familia cambiará en la medida en que la sociedad se modifique (Ceberio, 2010).

La familia como matriz de intercambio, se constituye en uno de los pilares principales de la vida psíquica de las personas. Es la base de la constitución de un modelo relacional que permite crear otras relaciones, desde las laborales, de amistad, pareja, hasta la construcción de una nueva familia. Como microsistema, la familia se halla dentro del sistema social, y ha sufrido los cambios de la sociedad en forma paralela (Minuchin, 1982). Además, la familia provee a cada uno de sus integrantes un sentimiento de identidad independiente que se encuentra mediatizado, en cierta medida, por el sentido de pertenencia. Es en el proceso de individuación (Bowen, 2016; Friedman, 1991), donde cada uno de los hijos de una familia comienza a ser alguien, más allá de su clan. Es este proceso, la cimiento de la identidad de las personas que, en general, -como señalábamos renglones arriba- se erigen como portavoces de sus familias de origen, tanto en concordancia como en divergencia. Es de remarcar, entonces, que no es necesario reproducir de manera fiel las bases y características de familia de origen, es decir, no es una relación directamente proporcional, puede ser inversa. Aunque, es indefectible que la familia de origen se constituya en el paradigma para la adhesión o el disenso de sus reglas y demás rasgos, que se expresa en las características y estilo de personalidad de cada uno de sus integrantes (González Benítez, 2000). Pero tales identificaciones no solo implican a constructos personales y cognitivos, o sea, no solamente demarcan fronteras de estilos de personalidad, sino que también se tienden a reproducir pautas de interacción, juegos relacionales y formas de emocionar y manifestar afectos.

En un proceso de socialización, la familia moldea la conducta de un hijo y le otorga un sentido de identidad, y si bien constituye la matriz del desarrollo psicosocial de sus miembros, también debe acomodarse a la sociedad, garantizando de alguna manera, la continuidad de la cultura. En un sentido evolutivo, la familia cambiará en la medida en que la sociedad cambie. O sea, los cambios siempre se orientan desde la sociedad hacia la familia, nunca desde una unidad más pequeña a una mayor. Aunque no se observa con mucha frecuencia, la familia normal puede describirse como un sistema abierto, con flexibilidad de pautas, en constante transformación y que permanentemente interactúa con otros grupos de la sociedad y se acomoda a sus demandas y propuestas. El requisito de sistema abierto, entonces, sería *conditio sine qua non* para una familia considerada funcional (Herrera Santí, 1997).

Minuchin (1982), señala que una familia normal se caracteriza por tres componentes. El primero define a la familia como la estructura de un sistema sociocultural abierto en proceso de transformación. El segundo, muestra a una familia que se desarrolla a través de un cierto número de etapas y que se reestructura en cada una de ellas. Por último, la familia normal se adapta a las circunstancias cambiantes. Esta acomodación le permite mantener una continuidad y desenvolver un crecimiento psicosocial en cada miembro.

Definimos, entonces, a la familia como un sistema relacional que supera y articula entre sí los diversos componentes individuales. Es un sistema autocorrectivo, autogobernado por reglas que se desarrollan, evolucionan y se instauran a través del tiempo por medio de ensayos y errores. En síntesis, una familia funcional se define como un sistema constituido por varias unidades en relación, que posee una interacción dinámica y constante de intercambio con el mundo externo (Selvini Palazzoli, 1989).

Por lo tanto, perder este ambiente social primario con un aislamiento puede entenderse como un factor "anti-natural" para el ser humano, siendo este el primer evento pandémico mundial con confinamiento nacional obligatorio y prorrogable. Quiere decir que este elemento conformado por la dupla pandemia-aislamiento, se formaliza como una amenaza impregnada de miedo, angustia, ansiedad e incertidumbre en muchos niveles de la vida de los individuos,

Temores	Recuento de temores	%
que se muera un ser querido	34	3,73%
contagiarme de COVID-19	30	3,29%
no poder concretar proyectos	26	2,85%
no poder ver a mi familia	25	2,74%
contagiar a alguien	21	2,30%
que me internen y estar solo/a	18	1,97%
no tener dinero	17	1,86%
que la pandemia nunca termine	16	1,75%
no acceder a la atención médica	13	1,43%
el confinamiento	12	1,32%
enfermarme pero no de COVID-19	11	1,21%
padecer trastornos psicológicos	11	1,21%
no poder acceder a la vacuna	10	1,10%
salir a la calle	9	0,99%
perder el trabajo	8	0,88%
no poder trabajar en casa	8	0,88%
no poder conseguir elem necesarios	8	0,88%
la discriminación	6	0,66%
mandar a mis hijos a la escuela	2	0,22%
la escolaridad online	1	0,11%
Total general	286	31,36%

TABLA 9

esencialmente frente a la posibilidad de enfermar (Cuenya et al., 2011; Ceberio et. al., 2020a, 2020b; Tomás-Sábado, 2020).

De la misma manera que caracterizamos a la estructura familiar, se hace necesario describir a la pareja como la cimiento de la familia. También fue una de las convivencias que se consolidaron en la reclusión. La pareja es la interacción de dos personas que se interinfluencian de manera complementaria, que comparten una parte de sus actividades de vida y que poseen proyectos en común pero también proyectos personales de cada integrante. Una pareja intenta ser *pareja*, es decir, equilibrada y estable (Ceberio, 2017).

La pareja posee como todo humano un ciclo vital. Algunos autores (Haley, 1976; Campo y Linares 2002; Carena y Sutich, 2007) observan que la primera etapa se inicia cuando los integrantes de la pareja empiezan a pensar en construir un vínculo estable. A posteriori, el noviazgo, la estabilidad, la venida y crianza de los hijos, la partida de los mismos y el nido vacío, la vejez compartida y toda una serie de crisis por la que deberá atravesar, lo que implica que la pareja como base constitutiva familiar, establece las bases de una vida compartida y de una gran relevancia y estatus afectivo (Ceberio, 2017).

De ese intercambio electivo que realizan dos personas que tratan de complementarse, surge una unidad: la pareja. Campo y Linares (2002) señalan que una pareja se conforma cuando dos personas procedentes de familias distintas toman la decisión de construir un vínculo afectivo en pos de compartir juntos un proyecto. Esto incluye intercambiar mutuamente actividades, situaciones, economía, responsabilidades, hijos y demás experiencias de vida, en un espacio que excluye a otros y que a la vez interactúa con el entorno social. Cuando dos personas componen una pareja, integran un sistema de alta complejidad. Ambos, como adultos aportan a la relación enormes potenciales de pensamiento, estilos emocionales y acciones más o menos sistematizadas, que interactúan entre sí en un tiempo presente no solo en convergencia con la historia personal de cada uno, sino que lo hacen con cada uno con sus respectivos pasados, cargados de recuerdos y experiencias.

Tanto en esta descripción de la familia como la de la pareja, se observan que son dos fuentes de nutrición relacional (Linares, 1996), y la situación de la pandemia y el aislamiento constituyeron situaciones de crisis por la que debieron atravesar y esto se encuentra caracterizando la situación y mostrando una serie de particularidades (Alfonso Hermenejildo y Buenaño Cercado, 2021). De todas maneras, son diferentes formas de vivir la pandemia, si se la pasó de manera individual, en pareja, en familia, en compañía de mascotas. Las percepciones desde la individualidad en un espacio, hasta la vivencia compartida con otros, seguramente cambia la perspectiva, agravando o minimizando la situación.

Objetivo general

Explorar los temores surgidos en la población argentina a partir de la declaración de la pandemia en marzo del 2020.

Objetivos específicos

1. Describir los temores de las personas que conviven con su familia.

2. Describir los temores de las personas que conviven con su pareja.
3. Describir los temores de las personas que viven solas/s.
4. Describir los temores de las personas que conviven con sus mascotas.

Método

Se realizó un estudio transversal descriptivo mediante la distribución online de encuestas (Hernández-Sampieri, Fernández y Batista, 2010). El método de muestreo fue no probabilístico por medio de voluntarios y el relevamiento se realizó mediante un formulario auto-administrado, que se hizo circular en las redes sociales. Este estudio contó con una muestra incidental, compuesta por 912 participantes, entre 18 y 82 años de edad, de los cuales 629 fueron mujeres y 282 varones, representando el 69% y el 31% respectivamente. Una persona declaró pertenecer a otro género.

El 100% fueron argentinos cuya composición geográfica se encuentra dividida en Buenos Aires (36,7%), CABA (27,5%), Chubut (14,5%), Córdoba (8,3%), Santa Fe (6,4%) y una participación menor al 1,5% para el resto de las provincias siendo Catamarca y San Luis las de menor participación con un 0,1%. Asimismo, se ha segmentado la composición según grupo de convivencia resultando: 54% para quienes han indicado que viven con sus familias, un 25% convive con su pareja, 15% sola/o y un 5% ha seleccionado la opción de convivencia con su mascota.

Se definieron categorías mutuamente excluyentes, habilitando una opción de respuesta abierta, para garantizar que, además, el conjunto de respuestas sea exhaustivo. Las respuestas eran de opción múltiple. El protocolo fue distribuido a través de las redes sociales por la plataforma de Google forms. La participación fue anónima y voluntaria.

Resultados

Para la interpretación de los resultados se segmenta la muestra en cuatro categorías (Convive con su familia / Convive con su pareja / Vive solo-a / Convive con su mascota), dividiéndolas a su vez, en niveles de temor BAJO, MEDIO y ALTO respecto al aislamiento [{ver tabla 1}](#).

Convive con su familia: Como se mencionó, esta categoría representa el 54% de la muestra que ha manifestado convivir con su familia. Se expresa a continuación el resultado porcentual de los niveles de temor.

Conviven con su pareja: Representando el 25% de la muestra se detalla los niveles de temor para esta categoría. [{ver tabla 2}](#).

Vive sola/o: Ocupa el tercer puesto respecto a la muestra con un 15% del total:3 [{ver tabla 3}](#).

Convive con su mascota: La cuarta y última categoría con un 5% y el detalle de los niveles de temor resultó de la siguiente manera. [{ver tabla 4}](#).

En la siguiente tabla se observa el recuento de cada categoría respecto al nivel de temores en aislamiento. [{ver tabla 5}](#).

En el siguiente gráfico se observan los niveles de temor según categoría [{ver figura 1}](#).

Asimismo, se detalla a continuación las tablas resultantes de los temores con mayor incidencia dentro de cada variable de grupo de convivencia analizada [{ver tabla 6}](#), [{ver tabla 7}](#), [{ver tabla 8}](#), [{ver tabla 9}](#).

Discusión

Son numerosas las referencias científicas que describen diversas emociones producto del aislamiento y la pandemia del COVID 19. El miedo, la ansiedad, la angustia fueron los primeros componentes de una terna emocional impulsada por la incertidumbre en el primer mes de pandemia (Ceberio et al., 2021b) donde el miedo aparece como uno de los principales protagonistas (Cedeño et al., 2020; Scholz, 2020; Becerra et al., 2020; Vera, 2020; Mertens et al., 2020). Pero la emoción del miedo dependerá de la percepción subjetiva que cada individuo tenga de las diferentes situaciones que se le presentaron en pandemia (Ceberio et al., 2021b).

Al analizar los datos que arroja la presente investigación, se puede afirmar que el grupo de convivencia de cada individuo también será un factor que determine la valoración (bajo/medio/alto) del "miedo" que se siente frente al suceso pandemia. Pero debemos tomar en cuenta que la representatividad de la muestra se encuentra delimitada por porcentajes desiguales puesto que el 54% eran convivientes en familia, mientras que las parejas abarcaron al 25 % del total, y los porcentajes menores se observan en la Personas solas (15%) y los convivientes con mascotas (5%).

Los miedos de media intensidad oscilaron desde un 72 % con los convivientes en familia y hasta un 61 % de las personas que vivían solas y con porcentajes intermedios (68% y 70% en personas con mascotas y en parejas respectivamente) más cercanos a la máxima intensidad registrada (72%). Es decir que cuantitativamente no se observan grandes cambios en los niveles medio del Miedo.

Y en la discriminación de los valores de miedo "alto", observa una gran concordancia de los cuatro grupos discriminados que oscilan entre 10 y 15 %. Mientras que, en los niveles bajos de miedo, las personas solas han mostrado un menor nivel de intensidad de miedo de un 29 %, al contrario de los convivientes en familia (14%) conjuntamente con los convivientes en pareja (16%). Los habitantes con mascotas se situaron en el nivel intermedio que se encuentra en 22%.

Observando los resultados, quienes viven solas/os presentan un porcentaje mayor en el nivel bajo de temor, es decir, percibieron o sintieron menos miedos en general, como también en los tres niveles registran menor porcentaje de miedo alto y medio, por lo tanto, se vieron incrementados los valores del miedo bajo. Mientras que proporciones inversas se observaron en los convivientes en familia, donde se incrementan los miedos medios y los altos. Notablemente, en términos de hipótesis, se esperaba que la amortiguación y nutrición afectiva familiar hiciera disminuir los valores cuantitativos de los miedos, sin embargo, no se dio así. Repensando tal hipótesis, seguramente el miedo a que se contagie uno de los integrantes de la familia (en función de la cotidianidad afectiva), como también el riesgo de muerte que, más a los inicios de la pandemia, se asociaba el contagio, incrementó los porcentajes de la muestra en los convivientes en familia. Esto se corroboró en la discriminación de los miedos, donde se observa más específicamente a qué área se dirige el miedo de cada grupo. En el grupo familia, el miedo a que "se muera un ser

querido", como los valores de contagio (tanto a alguien como a si mismo) rondan y exceden el 30%, con valores cercanos a este porcentaje en los miedos a "no poder ver a la familia" o "no concretar proyectos".

En la pareja estos valores de la convivencia familiar se reducen prácticamente al 50% de la muestra, y en la misma proporción descienden los valores en la que vivieron solos y con su mascota. Es decir, desde el grupo familiar, a la pareja, grupo de solos y convivientes con mascotas, en esa orientación la reducción del 50% con el grupo anterior fue absolutamente proporcional. Tengamos en cuenta, que a pesar de que la muestra no es muy representativa en función de la cantidad de personas de estos dos últimos grupos (Solos y convivencia con mascotas), los porcentajes mostraron una menor incidencia del temor en estos grupos ya que presentaron mayores porcentajes en los bajos niveles de miedo. También se observa otro detalle: las mujeres abarcaron un 69% de la muestra contra el 31% de los varones, esto estaría hablando de la imposibilidad de aseverar con cierta certeza la interpretación de tales porcentajes puesto que las mujeres duplican los varones en la muestra.

En una segunda línea que va del 20 al 10% en la convivencia en familia, se encuentran las imposibilidades a ser atendidos médicamente, al confinamiento y a qué por esta situación el dinero no permita vivir con cierta comodidad. Aquí también se muestra que según la longitud del confinamiento, la pandemia se siente que nunca termina. Estos son ítems que se relacionan con la incertidumbre cotidiana y práctica (Pinchak, 2020; Ganuza, 2021; Carrió, 2020;) y las cuestiones de soledad que se juegan de hecho si había internación (Ceberio, 2011; Consuegra-Fernández y Fernández-Trujillo, 2020; Romero y Suárez, 2020; Ausin, 2021) como también otras cuestiones más cotidianas que se relacionan con la escolaridad online, con el trabajo y la posibilidad de perderlo entre otros. En los otros grupos sucede el mismo correlato en porcentajes dentro de cada uno, donde la escala decreciente del miedo sigue el mismo orden que la familia pero con porcentajes menores.

En los porcentajes por debajo del 10% en la familia, y que no poseen gran relevancia, se observan el miedo a enfermarse de otras enfermedades que no sean el COVID-19, o no tener acceso a la vacuna, además de las dificultades para mandar a los hijos a la escuela, o la discriminación al contagiado, o el temor a la imposibilidad de trabajar home-office y con porcentajes mucho menores, el miedo a salir a la calle en porcentajes. Estos valores que rondan el 5% o 4%, no resultan significativos en función de otorgarle relevancia a estos miedos y de la misma manera aparecen como irrelevantes en el resto de los grupos estos últimos ítems, ya que se reducen notablemente en porcentajes.

Conclusiones

Le Doux (1999) afirma que las emociones ejercen funciones biológicas fundamentales que son el resultado de la evolución y de factores epigenéticos que dependen del contexto: por ejemplo, situaciones vividas o diversas experiencias relacionales demuestran que el impacto emocional de toda acción del contexto (principalmente situaciones traumáticas) modificará desde comportamientos hasta la alteración de la función de los genes generando consecuentemente un fenotipo determinado.

Si bien, una importante cantidad de estudios recientes informan sobre el impacto psicológico durante la cuarentena por el COVID-19, resultó necesario pensar cual fue el impacto emocional del miedo que dejará la situación traumática de la pandemia. Hemos visto que el miedo es una emoción básica y notable, y a pesar de convivir en familia, los miedos se acrecentaron porque, al mismo tiempo que los integrantes se sienten protegidos por el vínculo

amoroso, en paralelo aparece el miedo a la pérdida, al contagio, etc. Es decir, tanto más se tiene a la familia, más aparece el miedo a perderlos.

Los datos recolectados en esta investigación podrían ser utilizados como herramientas para informar y reflexionar acerca de estrategias que puedan orientar a las políticas y estrategias de salud mental, a fin de poner en marcha programas de prevención primaria, de orientación y asistencia clínica, como así también tomar noción de la importancia de contar con una red de apoyo y psicoeducación para mitigar las consecuencias psicológicas que la pandemia pudiera estar dejando.

Referencias

Alfonso Hermenejildo, K. y Buenaño Cercado, A. (2021). *Relación de pareja y su conexión durante el confinamiento del covid-19 en opción al título de psicólogo/a* (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil-Facultad de Ciencias Psicológicas).

American Pschiatric Association - APA (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-V)*. American Psychiatric Pub.

Ausin, B., González-Sanguino, C., Castellanos, M. y Muñoz, M. (2021). Estudio longitudinal de la percepción de soledad durante el confinamiento derivado de la Covid-19 en una muestra de población española. *Acción Psicológica*, 18(1), 165-178.

Becerra, I., Contreras, J., Romero, M., López, P. y Torres, M. (2020). Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por la COVID-19. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 11-18.

Bertalanffy, L. (1968). *Teoría general de los sistemas*. Fondo de Cultura Económica.

Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodlanand, L., Wessely, S., Greenberg, N., y Rubin, G. (2020). El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirla: revisión rápida de las pruebas. *Lancet*. 395; 912-20.

Bowen, M. (2016). *La Terapia Familiar en la Práctica Clínica*. Lulu. com.

Bozdağ, F. (2021). The psychological effects of staying home due to the COVID-19 pandemic. *The Journal of General Psychology*, 148(3), 226-248.

Carrió, F. (2020). COVID-19, Una oportunidad para reflexionar sobre la toma de decisiones en incertidumbre. *Folia Humanística*, 2(3), 1-46.

Carena y Sutich (2007). Psicología de la pareja humana y construcción de la familia. En Eguiluz, L. (2007) *El baile de la pareja. Trabajo terapéutico con parejas*. Ed. Pax México (2007).

Ceberio, M. R. (2021). COVID-19: La muerte en soledad-aislamiento, miedo al contagio y duelo en pandemia. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP*, 19(2), 248-268.

Ceberio, M. R. (2010). *La nave de los locos*. Teseo.

Ceberio M. R. y Serebrinsky A. (2011). *Dentro y fuera de la caja negra*. Psicolibro.

Ceberio, M. R. (2017). *El cielo puede esperar. La cuarta edad: ser anciano en el s. XXI*. Morata.

Ceberio, M. R. (2020a). 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). <https://doi.org/10.30554/archmed.21.1.3941.2021>

Ceberio, M. R. (2020b). *Los barbijos emocionales*. Akadia.

Ceberio, M. R., Daverio, R., Díaz-Videla, M., Agostinelli, J., Cócola, F., Benedicto, M. y Nicolás, F. (2021a). Estados emocionales y recursos utilizados por los terapeutas argentinos en contexto de cuarentena por COVID-19. *Revista de Investigación del Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales*, 20, 61-82.

Ceberio, M. R., Cocola, F., Benedicto, M., Jones, G., Agostinelli, J., Videla, M. y Daverio, R. (2021b). Estudio comparativo de los estados emocionales y recursos de afrontamiento en adultos argentinos durante la cuarentena por el COVID-19. *RAC: Revista Angolana de Ciências*, 3(2), 303-326. <https://doi.org/10.54580/R0302.03>

Cedeño, N., Cuenca, M., Mojica, Á. y Portillo, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería investiga*, 5(3), 63-70.

Chauvin, A. y Lenin, W. (2021). *El estrés y el consumo de alcohol, durante la pandemia de la covid-19* (Master's thesis, Quito: UCE).

Conor, G. (2020). Psiquiatra Simon Wessely: "La cuarentena durante mucho tiempo no es sostenible". *Made for minds*. Recuperado de: <https://p.dw.com/p/3a9HY>

Consuegra-Fernández, M. y Fernández-Trujillo, A. (2020). La soledad de los pacientes con COVID-19 al final de sus vidas. *Revista de Bioética y Derecho*, 50, 81-98.

Cuenya, L., Fosachea, S., Mustaca, A. y Kamenetzky, G. (2011). Efectos del aislamiento en la adultez sobre el dolor y la frustración. *Psicológica*, 32(1), 49-63.

Friedman, E. H. (1991). Bowen theory and therapy. In A. S. Gurman & D. P. Kniskern (Eds.), *Handbook of family therapy*, Vol. 2, pp. 134–170). Brunner/Mazel.

Ganuzza, C. (2021). COVID-19: Crisis e Incertidumbre. *Revista Cientific*, 6(19), 9-20.

González Benítez, I. (2000). Las crisis familiares. *Revista cubana de medicina general integral*, 16(3), 270-276.

Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., y Batista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. Mc Gran Hill.

Herrera Santí, P. (1997). La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Revista cubana de medicina general integral*, 13(6), 591-595.

Iacub, R., Kass, A., Mansinho, M., Slipakoff, L., Herrmann, B., de Muro, M. y Val, S. (2021). Aspectos emocionales de las personas mayores durante la pandemia por Covid-19. *Revista Kairós-Gerontología*, 24, 9-41.

Jurado, M., del Carmen Pérez-Fuentes, M., Sánchez, J., Ruiz, N., Márquez, M., Sisto, M. y Linares, J. (2020). Factores psicológicos en situaciones de cuarentena: una revisión sistemática. *European Journal of Health Research: (EJHR)*, 6(1), 109-120.

Jurado, M., Herrera-Peco, I., del Carmen Pérez-Fuentes, M. y Linares, J. (2020). Análisis de la amenaza percibida por la COVID-19 en población española. *Atención primaria*, 52(7), 515-516. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.05.001>

Kira, I., Shuwiekh, H., Ashby, J., Elwakeel, S., Alhuwailah, A., Sous, M. y Jamil, H. (2021). The impact of COVID-19 traumatic stressors on mental health: Is COVID-19 a new trauma type. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-20.

Le Doux. (1999). *El cerebro emocional*. Ariel.

Linares, J. L. (1996) *Identidad y narrativa*. Paidós.

Losada, Analía. (2015). *Familia y Psicología*. Dunken.

Lund, E., Forber-Pratt, A., Wilson, C. y Mona, L. (2020). The COVID-19 pandemic, stress, and trauma in the disability community: A call to action. *Rehabilitation Psychology*, 65(4), 313.

Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Salemink, E. y Engelhard, I. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *Journal of anxiety disorders*, 74, 102258.

Minuchin, S. (1982) *Familias y terapia familiar*. Gedisa.

Muñoz, M. (2021). Soledad, salud mental y COVID-19 en la población española. *Escritos de Psicología (Internet)*, 14(2), 51-62.

Nicolini, H. (2020). Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19. *Cirugía y cirujanos*, 88(5), 542-547.

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. Recuperado en: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.

Ordóñez, R. y Vázquez, J. (2020). El aislamiento del adulto mayor por el COVID-19: consecuencias e intervenciones psicosociales durante la cuarentena. *Studia Zamorensia*, (19), 33-41.

Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M. y 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>

Pakpour, A. y Griffiths, M. (2020). The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. *Journal of Concurrent Disorders*, 2(1), 58-63.

Pinchak, C. (2020). Pandemia por coronavirus (COVID-19); sorpresa, miedo y el buen manejo de la incertidumbre en la familia. *Archivos de pediatría del Uruguay*, 91(2), 76-77.

Prieto-Molinaria, D., Bravo, A., Gianella, L., de Pierola, I., Luna Victoria-de Bona, G., Merea Silva, L. A. y Zegarra, Á. C. (2020). Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. *Liberabit*, 26(2).

Romero, L. y Suárez, V. C. (2020). Derecho a decir adiós, muerte en soledad y duelo crónico en la pandemia COVID-19. *Publicaciones e Investigación*, 14(2).

Santamaría, M., Ozamiz-Etxebarria, N., Rodríguez, I., Alboniga-Mayor, J. y Gorrotxategi, M. (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>

Scholz, V. (2020). Miedo y psicopatología la amenaza que oculta el Covid-19. *Cuadernos de neuropsicología*, 14(1), 19-23.

Selvini Palazzoli, M. (1989). *Paradosso e Contrapadosso*. Feltrinelli. 1ª Ed. 1975.

Silver, R. C. (2020). Surviving the trauma of COVID-19. *Science*, 369(6499), 11-11.

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>

Vera, C. (2020). Miedo a la COVID-19 en adultos peruanos mediante análisis de red. *Revista Cubana de Enfermería*, 36.

Wiener, N. (1975). *Cybernetics, or Control and Communication in the animal and the machine*. MIT Press.

Wiener, N. (1979) *Cibernética y Sociedad*. Sudamericana.

10ma Edición - Junio 2023