

Estado emocional de las personas ante situaciones de pandemia a través del tiempo

Emotional state of people in pandemic situations over time

AMARO-DEL REAL, Oscar†, CEJAS-LEYVA, Luz María*, LAZCANO-FRANCO, Maura Antonia y GARCÍA-MEDINA, Mario Gilberto

Facultad de Psicología y Terapia de la Comunicación Humana, UJED.

ID 1^{er} Autor: *Oscar, Amaro-Del Real* / **ORC ID:** 0000-0002-9102-0853, **Researcher ID Thomson:** ABH-6951-2020, **CVU CONACYT ID:** 1097681

ID 1^{er} Coautor: *Luz María, Cejas-Leyva* / **ORC ID:** 0000-0003-1822-5606, **Researcher ID Thomson:** V-3185-2019, **CVU CONACYT ID:** 889382

ID 2^o Coautor: *Maura Antonia, Lazcano-Franco* / **ORC ID:** 0000-0002-5055-4744, **Researcher ID Thomson:** ABC-8297-2020, **CVU CONACYT ID:** 885363

ID 3^{er} Coautor: *Mario Gilberto, García-Medina* / **ORC ID:** 0000-0002-7394-1915, **CVU CONACYT ID:** 1004453

DOI: 10.35429/JCP.2020.12.4.21.31

Recibido 30 de Agosto, 2020; Aceptado 31 de Diciembre, 2020

Resumen

Objetivo: dar a conocer el estado emocional de las personas ante situaciones de pandemia a través del tiempo, por medio de una recopilación de lecturas realizada con la finalidad de elaborar una semblanza de las condiciones emocionales vividas a lo largo de la historia, durante los distintos brotes pandémicos que han surgido, como la COVID-19. Metodología: la metodología utilizada en este proceso de investigación, tiene su fundamento en el paradigma cualitativo, debido a que se buscó comprender y dilucidar lo que hasta la fecha ha emergido sobre el estado emocional de las personas, a causa de las distintas pandemias vividas a través del tiempo como la provocada por la COVID 19; por medio de la sistematización, organización y categorización de la información seleccionada para su presentación, tanto en el marco teórico como en los resultados y las conclusiones de este artículo. Para el logro de lo anterior se siguió un procedimiento de análisis inductivo de la teoría, que jugó el rol de instrumento guía al indagar la interacción de los sujetos con las diversas enfermedades que se han propagado por todo el mundo a través del tiempo. Contribución: se presenta una recapitulación sobre el estado emocional de las personas ante situaciones de pandemia, brindando al lector una panorámica de las consecuencias emocionales que se han vivido ante estas situaciones en diferentes momentos de la historia, como el que actualmente se está viviendo frente a la COVID-19.

Estado emocional, Pandemia, COVID-19

Abstract

Objective: to publicize the emotional state of people in pandemic situations over time, through a compilation of readings carried out with the purpose of elaborating a semblance of the emotional conditions experienced throughout history, during the different pandemic outbreaks that have emerged, such as COVID-19. Methodology: the methodology used in this research process is based on the qualitative paradigm, because it sought to understand and elucidate what has emerged to date on the emotional state of people, due to the different pandemics experienced through over time such as that caused by COVID 19; through the systematization, organization and categorization of the information selected for presentation, both in the theoretical framework and in the results and conclusions of this article. To achieve the above, an inductive analysis procedure of the theory was followed, which played the role of guiding instrument by investigating the interaction of the subjects with the various diseases that have spread throughout the world through time. Contribution: a recapitulation of the emotional state of people in pandemic situations is presented, providing the reader with an overview of the emotional consequences that have been experienced in these situations at different times in history, such as the one currently being experienced in the face of COVID-19.

Emotional state, Pandemic, COVID-19

Citación: AMARO-DEL REAL, Oscar, CEJAS-LEYVA, Luz María, LAZCANO-FRANCO, Maura Antonia y GARCÍA-MEDINA, Mario Gilberto. Estado emocional de las personas ante situaciones de pandemia a través del tiempo. *Revista de Pedagogía Crítica*. 2020, 4-12: 21-31

* Correspondencia al Autor (Correo electrónico: doctoradoluz1@hotmail.com)

† Investigador contribuyendo como primer autor.

Introducción

Las pandemias vividas por la humanidad, como la ocasionada por el virus de la COVID-19 actualmente, han tenido gran impacto en la población mundial, en aspectos como el social, el económico, el cultural y el emocional. El análisis de las consecuencias emocionales de estas situaciones se convierte en un tema de interés para los investigadores y la sociedad en general debido a la disposición intrínseca para ser dañado en la interacción con diversos agentes como la COVID19 (OMS, s/f, p. 5).

En consecuencia, surgió el deseo de elaborar una revisión documental acerca de las distintas pandemias que a través del tiempo se han vivido, incluyendo la actual, con la cual se brinda en este artículo, un sumario de los datos encontrados sobre el estado emocional de las personas ante situaciones que han afectado la salud mundial en diferentes momentos de la historia.

Justificación

La pandemia que estamos viviendo ha provocado que las personas muestren más interés por su salud mental y emocional, debido a que se encuentran ante un constante bombardeo de información, opiniones y especulaciones de todo tipo.

Esto ha llevado a la población actual, que en general, no se había visto en la necesidad y obligación de aislarse de las demás personas, a informarse sobre las consecuencias psicológicas del distanciamiento social, así como de las derivaciones emocionales del estilo de vida monótono y estresante provocado por el confinamiento que se está viviendo ante la pandemia.

Debido a lo antes mencionado, es que surge este artículo, con la finalidad de brindar información acerca del estado emocional que puede causar la actual pandemia por COVID-19 y a su vez mostrar las consecuencias anímicas de anteriores pandemias vividas por la humanidad.

Preguntas de investigación

¿Cómo el estado emocional de las personas puede verse afectado tras una situación de pandemia?

¿Cuáles son las consecuencias emocionales por el confinamiento a causa de la COVID-19?

Objetivo

Dar a conocer el estado emocional de las personas ante situaciones de pandemia a través del tiempo, por medio de una recopilación de lecturas realizada con la finalidad de elaborar una semblanza de las condiciones emocionales vividas a lo largo de la historia, durante los distintos brotes pandémicos que han surgido, como la COVID-19.

Marco teórico

A continuación se presentan las conjeturas derivadas de las revisiones teóricas efectuadas en esta indagatoria sobre el estado emocional de las personas, a causa de las diferentes pandemias vividas a través del tiempo, concluyendo con las condiciones anímicas que el confinamiento por la COVID-19 está causando en estos momentos. En este sumario por lo tanto, se trae a colación la revisión bibliográfica efectuada, con lo que se realizaron categorías de análisis (Figura 1), para ir contextualizando y precisando las condiciones emocionales de las personas a raíz de la situación mencionada.

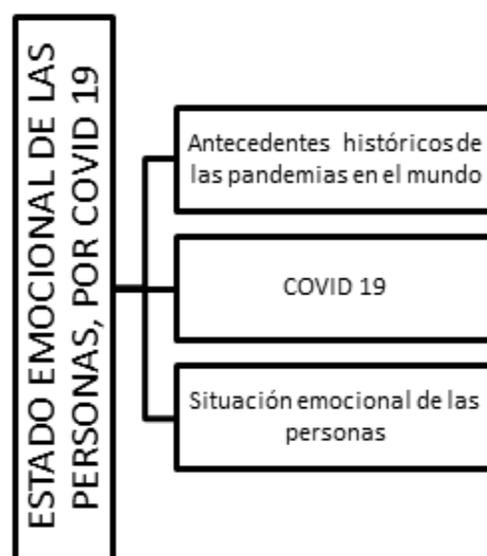


Figura 1 Categorías de análisis: “Estado emocional de las personas ante situaciones de pandemia a través del tiempo”

Fuente: Elaboración Propia

Henao-Kaffure (2010) define etimológicamente el concepto pandemia como derivado del vocablo griego “*pandêmonnosêma*” que se interpreta como: enfermedad de un pueblo entero (p.3). Así mismo la OMS (2010) la define como la propagación mundial de una nueva enfermedad (párr. 1).

A través de la historia las enfermedades infecciosas han sido parte de la vida del ser humano y estas han ganado muchas batallas, ocasionado la muerte de millones de personas (Moreno-Sánchez, Coss, Alonso y Elizondo, 2018, p. 1).

Antecedentes históricos de las pandemias en el mundo

Se inicia esta sinopsis con un recorrido cronológico sobre las pandemias vividas por la humanidad, indicando los momentos pico de cada evento entre la población mundial; con apoyo de la Tabla 1 “Cronología de las pandemias”, que se presenta a continuación.

Edad media	La peste blanca
Siglo XV	La peste negra
1918-1920	Gripe española
1957	Gripe asiática
1968-1969	Gripe de Hong Kong
1980	VIH-SIDA
1990	El síndrome de las vacas locas
Siglo XIX	El cólera
2003	Gripe aviar
2009	Influenza AH1N1
2020	COVID-19

Tabla 1 Cronología de las pandemias

Fuente: Rodríguez (2016), *Guía Universitaria* (s/f)

Edad Media

Durante la edad media se vivió una pandemia conocida como la peste blanca o mal del rey, causada por el bacilo tuberculoso, cuya propagación, en esta época, se relacionó con malas ventilaciones, una mala nutrición y un pobre saneamiento. Entre los síntomas de la tuberculosis se encuentran:

- El cansancio muscular
- Pérdida de apetito y peso
- Tos intensa acompañada de sangre o esputo
- Fiebre
- Diarrea
- Dolor torácico (Rodríguez, 2016, párr. 1-4).

En cuanto a las condiciones emocionales vividas bajo estas circunstancias, las fuentes consultadas no reportan datos al respecto.

Siglo XV

“La peste negra o peste bubónica, es una calamidad que provocó gran mortandad en Europa, Asia Menor y África, por gripe y viruela (situación poco documentada). Los agentes transmisores fueron las pulgas y otros parásitos de las ratas grises y negras, que al convivir con la gente, la contagiaban fácilmente; los síntomas característicos era la aparición de pústulas de sangre (hemorragias cutáneas o bubas de color negro azulado) fiebre alta, escalofríos, náuseas, sed, agotamiento físico, temblores dolores de cabeza, sudor y diarrea. Aparte del gran impacto que significó la Peste Negra para la población medieval, por todo el sufrimiento físico que tenían las víctimas, el dolor que causaba a sus familiares la pérdida de seres queridos y el temor que causaba la gran cantidad de muertos, también tuvo grandes repercusiones en la economía y en estado emocional de la sociedad” (Haindl, s/f, pp. 1-6).

1918-1920

La Gripe Española fue una pandemia ligada a la primera guerra mundial, ya que al principio se extendió en los campamentos militares. Algunos autores apuntan el origen del virus a partir de fenómenos de reagrupamiento genético entre virus humanos y porcinos en las décadas anteriores a 1918. Esta se considera una pandemia severa (física y emocionalmente) que acabó con un tercio de la población mundial (los niños y los ancianos fueron los más vulnerables). Cuatro aspectos influyeron en la severidad de la pandemia:

- La guerra
- Un sistema de salud escasamente desarrollado e implantado.
- La ausencia de antimicrobianos para tratar la neumonía como complicación de la gripe.
- La inexistencia de la virología (Pumarola y Antón, 2018, pp.1-2).

1957

De acuerdo con Gondra (2006) la gripe asiática inició al norte de China y en dos meses se propagó por todo Oriente, África, Europa y Estados Unidos y en 10 meses ya se había propagado por todo el mundo. Fue una enfermedad benigna que no causó una gran mortalidad, limitando sus efectos al trastorno causado en los ámbitos laboral y académico por el ausentismo que causó (Guía Universitaria, s/f, p.4).

1968-1969

La Gripe de Hong Kong (H3N2), fue una combinación del virus aviar y una gripe humana que acabó con la vida de 40.000 personas. Fue una cepa mutante que apareció durante el verano y que se propagó en muy poco tiempo por todo el mundo siguiendo las mismas líneas de difusión que la llamada fiebre asiática de 1957, situación de la cual no se encontraron reportes de las condiciones emocionales vividas por la población.

1980

En la década de los 80's se detectaron grupos afectados por agentes infecciosos que se transmitían de forma semejante al virus de la hepatitis B. Más adelante a este fenómeno se le llamó virus de la inmunodeficiencia humana (VIH-SIDA), pandemia cuyas formas de transmisión son:

- Por contacto sexual sin protección.
- Por sangre (con jeringas infectadas, hojas de afeitar o cuchillas).
- De madre a hijo (durante las últimas semanas del embarazo, en el parto o durante la lactancia).

Desde las fases iniciales este virus puede causar diferentes cuadros clínicos que pueden involucrar a los sistemas nervioso, endócrino y sobre todo al inmunológico, dando lugar a complicaciones gastrointestinales, infecciones, malnutrición, hepatitis, neuropatías, tumores y algunos tipos de cáncer (Chávez y Castillo, 2013, pp. 3-25).

El VIH/SIDA es una enfermedad incurable y todas las personas corren el riesgo de contraerla. El SIDA no tiene cura, aunque se han descubierto algunos medicamentos que permiten mantener en mejor estado de salud a los afectados, durante un período más prolongado de tiempo. Así mismo las personas que se encargan de atenderlos, necesitan ayudarlos con apoyo emocional para comprender lo que ocurre, confrontar la pérdida de la salud y el duelo (UNICEF, s/f, pp. 116-127).

En 2019; 38 millones de personas vivían con el VIH (36.2 millones de adultos y 1.8 millones de niños), así mismo alrededor de 7.1 millones estaban viviendo con el VIH sin saberlo, desde el inicio de la pandemia a la fecha, 32.7 millones de personas han fallecido a causa de enfermedades relacionadas con el SIDA (ONUSIDA, 2019, pp. 12).

1990

La encefalopatía esponjiforme bovina o síndrome de las vacas locas está vinculado a un problema de salud de los humanos, debido al tipo de alimentos administrados a especies destinadas a la alimentación de las personas; alimentos conocidos como harinas animales (Vera, 2001, p. 4).

Así pues esta enfermedad en el hombre está relacionada con el consumo de carne bovina. Se trata de una enfermedad que solía afectar a personas, es de aparición tardía después de una posible infección, pero una vez iniciados los síntomas tiene una evolución rápidamente mortal. Las cifras indican que en la década de los 90s en Inglaterra, murieron alrededor de 50 mil personas, actualmente se calcula que muere un caso por año y por un millón de habitantes (Berdones, 1996, p.12).

Por lo general, las personas que la padecen presentan desorientación, pérdida de memoria, cambios en la marcha, visión borrosa, demencia, confusión, rigidez muscular, nerviosismo, cambios de personalidad, somnolencia, convulsiones, dificultad para hablar e incluso para respirar, especialmente por las noches y desafortunadamente el 90% vive alrededor de seis meses (Tardón, 2018, p. 10).

Siglo XIX

“A finales de 1992 apareció la epidemia del cólera: infección intestinal aguda causada por la ingesta de una bacteria presente en aguas y alimentos contaminados por heces fecales y se manifiesta con cuadros gastrointestinales agudos. Existen factores de riesgo asociados, tales como: hacinamiento, desnutrición, atraso cultural, bajo nivel socioeconómico, saneamiento precario y falta de higiene. Su letalidad causa grandes estragos sociales, económicos y cobran numerosas vidas.

Además del sufrimiento humano que provoca, los brotes de cólera causan reacciones de pánico, desorganizan la estructura socioeconómica y pueden dificultar el desarrollo de las comunidades afectadas. En este siglo los mayores brotes se han detectado en África afectado al 50% de la población en comunidades carentes de suministro de agua y disposición adecuada de excretas; afectando también, al 1% de la comunidad, en lugares donde sí se cuenta con estas medidas (González, Casanova y Pérez, 2011, pár. 1-30).

2003

“A principios del siglo XXI, se vivió un brote de Gripe Aviar (H5N1) altamente patógeno que se transmite fundamentalmente por la inhalación de gotas infecciosas y por contacto directo, quizá también por contacto indirecto con fómites, con posterior autoinoculación en la mucosa conjuntival o en el tracto respiratorio superior. La evidencia registra también la transmisión de aves a personas y posiblemente, del ambiente a personas. Actualmente continúan apareciendo casos de personas infectadas con una alta tasa de letalidad en países asiáticos constituyendo un nuevo desafío para el sistema salud” (Godoy, 2006. pár. 1-25).

En 2013, se notificaron casos de infección humana por el virus hipopatógeno A (H7N9) en China. Desde entonces, el virus se ha propagado entre la población de aves de corral en todo el país y ha causado varios cientos de casos humanos y muchas defunciones, con las secuelas emocionales naturales, ante estas situaciones (OMS, 2018, pár. 15).

2009

La influenza es una enfermedad respiratoria aguda causada por alguno de los tres tipos de virus de la influenza conocidos: A, B y C. El tipo A es el de mayor de capacidad de infección en los humanos, se transmite por contacto con gotitas de saliva (al toser o estornudar) o con superficies y materiales contaminados; incluyendo las manos y los juguetes (Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social de Santo Domingo, 2009, p.6).

En 2009 se propagó el virus de la influenza A (H1N1) en Estados Unidos y después por todo el mundo, registrándose alrededor de 60.8 millones de casos, aunque se identificó a México cómo el lugar de origen de esta pandemia (Centros para el control y prevención de enfermedades, 2019, pár. 1).

Bajo este escenario se propuso a la Psicología de la Salud como la disciplina que podía favorecer la promoción y mantenimiento de la salud, así como, la prevención y tratamiento de la enfermedad a través de la modificación de hábitos; permitiendo la construcción de modelos explicativos, considerando los valores sociales y los significados del grupo social afectado (Torres-López, Núñez-Sandoval y De la Cruz-Villarreal, 2017, p.2).

2020

“El COVID 19 es una nueva forma de la enfermedad del Coronavirus la cual se debe al nuevo virus SARS-CoV2 que causa una infección aguda con síntomas respiratorios. Este nuevo virus es diferente de los que causan el SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Severo) o el MERS (Síndrome Respiratorio del Medio Oriente).

También es diferente del Coronavirus que causa la infección estacional en los Estados Unidos. En el mes de abril del presente año se declaró pandemia debido a la confirmación de más de dos millones de casos en el mundo” (American Thoracic Society, 2020, p.1).

Antecedentes de la COVID-19

El epicentro de la COVID-19, pandemia que actualmente estamos viviendo, es la ciudad China de Wuhan, provincia de Hubei, las investigaciones se han enfocado en la búsqueda de los reservorios naturales e intermediarios de este nuevo virus; registrando hasta la fecha que el genoma de este nuevo virus se parece a los coronavirus encontrados en murciélagos y en un mamífero particular llamado pangolín, (Ramos, 2020, p.2).

Modos de transmisión

- Por contacto personal cercano con una persona infectada.
- A través de personas infectadas al toser o estornudar.
- Al tocar objetos o superficies contaminadas y luego tocarse la boca, la nariz o los ojos (Organización Panamericana de la Salud, 2020, p.1).

Síntomas

- Fiebre
- Tos
- Dificultad para respirar
- Algunas personas pueden tener síntomas adicionales como fatiga, diarrea, síntomas de resfriado común, pérdida del olfato y del gusto, (Ramos, 2020, p.2).

Comorbilidad

El riesgo de contraer COVID-19 grave es mayor entre los adultos mayores y los que tienen problemas de salud subyacentes como:

- Cardiopatías
- Diabetes (Organización Panamericana de la Salud, 2020, p.11).

Prevalencia

En México, nuestro país, hasta los primeros días del mes de diciembre del presente año se han registrado 110, 074 defunciones encontrándose una mayor densidad en los grupos de 60 a 69 años, con predominio del sexo masculino, siendo la CDMX, la entidad federativa con mayor número de decesos (Gobierno de México, 2020, p. 43).

Consecuencias del confinamiento

“Las epidemias son emergencias sanitarias en las que se ve amenazada la vida de las personas, la seguridad y el funcionamiento normal de la comunidad. En cuanto a la salud mental de la población, se torna necesario atender la aflicción y las consecuencias psicológicas que genera una situación de esta magnitud, pues puede considerarse que las personas sufren tensiones y angustias en mayor o menor medida, aunque es importante tener en cuenta que los efectos, generalmente, son más marcados en la población que vive en condiciones precarias, que poseen escasos recursos y tienen limitado acceso a los servicios sociales y de salud” (Organización Panamericana de la Salud, 2002, p.7).

Consecuencias emocionales por el confinamiento a causa de la COVID-19

De acuerdo con el grupo “Decide cambiar ahora” (2020) hay que tener en cuenta que en momentos de pandemia es normal sentir una amplia gama de emociones:

- Ansiedad
- Estrés
- Preocupación
- Temor
- Soledad
- Vulnerabilidad
- Frustración
- Enojo (p.4).

“Las manifestaciones psicológicas más frecuentes son recuerdos reiterativos de lo que está ocurriendo, deseos de morir, problemas con el sueño y el apetito, problemas de memoria y para la concentración mental, fatiga, pocas motivaciones y dificultades para retornar el nivel normal de actividad, tendencia al aislamiento, reproche a sí mismo, descuido del aspecto e higiene personal, y manifestaciones corporales diversas no específicas (como mareos, náuseas, dolor de cabeza, opresión precordial, temblores, dificultad para respirar, palpitations y sequedad en la boca). Si bien algunas de estas emociones y manifestaciones psicológicas son comprensibles y transitorias ante las experiencias traumáticas debidas a la pandemia, también pueden ser indicadores de que se está pasando hacia una condición patológica que requiere un abordaje por profesionales de la salud” (Organización Panamericana de la Salud, 2002, pp.7-9).

Metodología a desarrollar

El punto de partida de la metodología a realizar en esta investigación es mediante el paradigma de la investigación cualitativa, de ahí que, como afirma Guardián-Fernández (2007, p. 55), el centro de la misma se aboca a comprender y dilucidar lo que empieza a emerger del tema a investigar.

En este mismo orden de ideas, Maxwell (s/f), citado por Sandoval (1996) habla sobre la validez que adquiere la fundamentación teórica al referirse a explicaciones abstractas para describir e interpretar los significados de los sujetos, mediante la conexión de redes teóricas sobre situaciones como el estado emocional que actualmente se vive, dadas las circunstancias generadas por la COVID-19, procedimiento efectuado en los análisis realizados en este trabajo de investigación (p. 194).

Así mismo, dentro de la delimitación del proceso de investigación se formularon un par de interrogantes y un propósito que orientaron en general la indagación, la construcción de la teoría así como la definición de los aspectos o propiedades en términos de categorías y las apreciaciones que se derivaron de las mismas (Monje, 2011, pp.71-86).

Todo esto llevado a cabo para responder ¿Cómo el estado emocional de las personas puede verse afectado tras una situación de pandemia?, y ¿Cuáles son las consecuencias emocionales por el confinamiento a causa de la COVID-19?

Procedimiento

La formulación del tema de investigación se afianzó mediante la selección y búsqueda de información documental pertinente, de la cual se realizó una organización y presentación sistemática (Tancara, 2019, pp. 91-94), lo que trajo como consecuencia el manejo de los datos para el planteamiento de cada uno de los apartados de este texto, estableciendo un proceso de neutralidad valorativa de la situación planteada, siguiendo un procedimiento inductivo con el que se recurrió a la teoría como instrumento guía, para el análisis de la interacción de los sujetos con su entorno en situaciones como el confinamiento que se está viviendo, debido a la COVID-19.

Resultados

A través de la historia, los seres humanos se han enfrentado a un sinnúmero de acontecimientos, tales como conflictos bélicos, desastres naturales y pandemias que han puesto en crisis sus estructuras económicas, culturales, geográficas, políticas, sociales y emocionales. En el caso de las pandemias, que pueden ser definidas como aquellas enfermedades de propagación mundial (Organización Mundial de la Salud, 2010), han generado un gran impacto en los sistemas de salud pública global.

COVID-19

La COVID-19 es la pandemia que actualmente está viviendo la humanidad (enfermedad infecciosa provocada por el coronavirus tipo 2 de descubrimiento reciente, causante del síndrome respiratorio agudo, severo o por su nomenclatura, SRAS-CoV-2). Surgió en diciembre de 2019 en Wuhan, China y se le otorgó el nombre COVID-19 en febrero de 2020 por la Organización Mundial de la salud (OMS, 2020b, p. 1).

Los síntomas característicos de la COVID-19 son fiebre, tos seca y cansancio; aunque también los pacientes pueden presentar dolores y molestias (musculares y corporales), congestión nasal, dolor de cabeza, conjuntivitis, dolor de garganta, diarrea, la pérdida del gusto o el olfato y erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies (OMS, 2020a, párr. 4) y (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2020, párr. 4).

Esta nueva enfermedad ha causado daños en los distintos sistemas de salud pública de las naciones debido a su rápida propagación y esto se ha visto reflejado en la sobresaturación de hospitales, en la inexistencia de un tratamiento o cura, y en las afectaciones laborales, económicas, sociales y psicológicas de las personas. Por ello como respuesta para combatir la COVID-19 se establecieron mitigaciones comunitarias que se comentan en el siguiente apartado.

Mitigaciones comunitarias

Las mitigaciones comunitarias son todas aquellas estrategias que reducen la velocidad con la que se expande la pandemia, pero sin detener la propagación de la enfermedad, esto permite implementar acciones sobre el control de la enfermedad en contextos y poblaciones específicas y sobre todo, se promueven los estilos de vida saludables, dentro de las que se encuentran:

- La cancelación de eventos públicos y privados, el cierre de escuelas, iglesias y cualquier otro tipo de espacio que genere una aglomeración de personas.
- El evitar contacto entre personas infectadas o no infectadas, lo cual conlleva al distanciamiento social y la cuarentena. (Lazcano y Alpuche, 2020, p. 7)

Cuarentena

La cuarentena, es una herramienta de prevención que permite disminuir o evitar la propagación de una enfermedad y ha sido practicada desde tiempo atrás; describe un período de aislamiento de 8 a 50 días dependiendo de las condiciones de salud (Federmann, 2003, p. 15) y ante la COVID-19 es una medida que se ha puesto en práctica a nivel mundial para mitigar sus efectos.

Las personas pueden reaccionar de distintas maneras durante el periodo de cumplimiento de la cuarentena y del distanciamiento social, entre estas opciones se encuentra aspectos buenos, como un desarrollo positivo de la personalidad que les permita ser mejores en su día a día, así como los aspectos negativos como “(...) estrés, agobio y otros desórdenes psicológicos.” (Marquina y Jaramillo, 2020, p. 4)

En estas circunstancias, entre los factores estresores que causan un impacto psicológico negativo en las personas, se mencionan:

- Suministros inadecuados: insatisfacción de las necesidades básicas.
- La duración de la cuarentena: cuyo alargamiento se ve relacionado con un deterioro de la salud mental, surgiendo en los individuos síntomas de ira y estrés postraumático.

- El miedo a la infección: referente al temor de portar y transmitir la enfermedad. Lo cual a su vez crea estigma y rechazo a los demás individuos estén o no infectados.
- Frustración y aburrimiento: que se manifiestan debido al cambio total del estilo de vida de las personas.
- Información inadecuada: seguimiento y propagación escasa y contradictoria de información acerca de la enfermedad lo cual genera confusión en la población (Piña, 2020, p. 195).

Agradecimiento

A la Facultad de Psicología y Terapia de la Comunicación Humana de la Universidad Juárez del Estado de Durango, en especial a:

Dra. Luz María Cejas Leyva
Dra. Maura Antonia Lazcano Franco
L.T.C.H. Mario Gilberto García Medina

Conclusiones

Se llega a la reflexión de los resultados obtenidos durante el presente trabajo, dando luz sobre cómo el estado emocional de las personas puede verse seriamente afectado tras una situación de pandemia.

Son pocos los datos con que se cuenta sobre la situación emocional de las personas ante situaciones de pandemia a través del tiempo. Sin embargo, con relación a la COVID-19, el aspecto de la salud emocional ha cobrado gran importancia.

Ante el esfuerzo de diversos actores de la sociedad, la experiencia adquirida en este tiempo, se demuestra que los planes de salud mental frente a situaciones de pandemia no pueden limitarse a ampliar y mejorar los servicios especializados que se ofrecen a los afectados, sino que es necesario desplegar la visión hacia un campo de competencias mucho más amplio de actividades, tales como:

- Ayuda humanitaria y social.
- Comunicación social.
- Consejería a la población y grupos de riesgo (Organización Panamericana de la Salud, 2002, p.7).

Haciendo hincapié en la importancia de un manejo multidisciplinario a quien resulte dañado durante un brote pandémico, en el cual se trate al paciente desde un enfoque médico, social y psicológico para que de esta manera se pueda brindar un apoyo integral mientras logra recuperarse de la enfermedad o dure el confinamiento.

Situaciones como la pandemia que estamos viviendo actualmente, requiere no sólo atender la emergencia de salud y los problemas económicos derivados; además es necesario que las comunidades dedicadas a la salud mental pongan en práctica programas de apoyo emocional a la población, utilizando acciones innovadoras haciendo frente al desafío de contribuir a la mejora y bienestar emocional de la población.

Por lo cual se requiere redoblar esfuerzos, actuar con cuidado, consideración y responsabilidad social e ir aprendiendo sobre la marcha para el logro de resultados positivos y para adaptarnos a la nueva normalidad, procurando el mayor bienestar emocional personal y de la comunidad.

Referencias

- American Thoracic Society. (2020). ¿Qué es el COVID-19? Disponible en: <https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/spanish/covid-19.pdf> (Consultado el 1 de octubre de 2020).
- Berdones, J. L. (1996). Críticas y dudas acerca de la enfermedad de las vacas locas. Barcelona, España. Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-CriticasYDudasAcercaDeLaEnfermedadDeLasVacasLocas-4984137.pdf> (Consultado el 28 de septiembre de 2020).
- Centros para el control y prevención de enfermedades. (2019). Pandemia H1N1 del 2009 (virus H1N1pdm09). Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/flu/pandemic-resources/2009-h1n1-pandemic.html> (Consultado el 4 de octubre de 2020).
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2020). Síntomas de la enfermedad del coronavirus. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html> (Consultado el 21 de diciembre de 2020).
- Chávez, R. E. Y Castillo, M. R. C. (2013). Revisión bibliográfica sobre VIH/sida. Cuba. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2013/mul134r.pdf> (Consultado el 25 de septiembre de 2020).
- Consejo General de Colegios Farmacéuticos. (2020). Coronavirus: COVID-19. Informe técnico. Farmacéuticos. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/Asesoramiento-salud-publica/infeccion-coronavirus-2019-nCoV/Documents/Informe-tecnico-Coronavirus.pdf> (Consultado el 23 de agosto de 2020).
- Gobierno de México. (2020). 33° informe epidemiológico de la situación de COVID-19. Dirección de información epidemiológica. México. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/598197/Informe_COVID-19_2020.12.07.pdf (Consultado el 22 de diciembre de 2020).
- Godoy, P. (2006). Pandemia de gripe aviar: un nuevo desafío para la salud pública. ISSN 0213-9111. Disponible: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112006000100002 (Consultado el 28 de septiembre de 2020).
- Gondra, J. (2006). La Gripe Asiática. Bilbao, España. Disponible en: <http://www.bilbao.eus/bld/bitstream/handle/123456789/16483/pag36.pdf?sequence=1> (Consultado el 28 de septiembre de 2020).
- González, V. L. M., Casanova, M. M. C. y Pérez, L. J. (2011). Cólera: historia y actualidad. ISSN 1561-3194. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942011000400025 (Consultado el 25 de septiembre de 2020).
- Gorbalenya, A.E., Baker, S.C., Baric, R.S. et al. (2020). The species severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nat Microbiol* 5, 536-544. <https://doi.org/10.1038/s41564-020-0695-z>. (Consultado el 23 de agosto de 2020).

Guía Universitaria (s/f). 10 epidemias en el mundo a lo largo de la historia. Disponible en: <https://guiauniversitaria.mx/10-epidemias-en-el-mundo-a-lo-largo-de-la-historia/> (Consultado el 27 de septiembre de 2020).

Guardián-Fernández, A. (2007). *El Paradigma Cualitativo en la Investigación Socio-Educativa*. San José, Costa Rica. Colección: Investigación y Desarrollo Educativo Regional (IDER). ISBN: 978-9968-818-32-2

Haindl, U. A. L. (s/f). *La Peste Negra*. Disponible en: <http://edadmedia.cl/wordpress/wp-content/uploads/2011/04/LaPesteNegra.pdf> (Consultado el 25 de agosto de 2020).

Henao-Kaffure, L. (2010). El concepto de pandemia: debate e implicaciones a propósito de la pandemia de influenza de 2009. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v9n19/v9n19a05.pdf> (Consultado el 27 de septiembre de 2020).

International Committee on Taxonomy and Viruses. (ICTV). (2020). Naming the 2019 Coronavirus. Obtenido de: <https://talk.ictvonline.org/> (Consultado el 23 de agosto de 2020).

Lazcano-Ponce, E. y Alpuche-Aranda, C. (2020). Alfabetización en salud pública ante la emergencia de la pandemia por Covid-19. Obtenido de: https://covid-19.conacyt.mx/jspui/bitstream/1000/6795/1/alfabetizacion_salud_publica.pdf (Consultado el 7 de septiembre de 2020).

Ledermann, W. (2003). El hombre y sus epidemias a través de la historia. *Revista Chilena de Infectología*, 13-17. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v20snotashist/art03.pdf> (Consultado el 10 de septiembre de 2020).

Marquina, R. y Jaramillo, L. (2020). El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población. Disponible en: <https://www.preprints.org/manuscript/20200512> (Consultado el 7 de septiembre de 2020).

Monje, A. C. A. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa*, Guía didáctica. Colombia. Disponible en: <https://book.lat/book/2724778/ff80d7?regionChanged=&redirect=37269654> (Consultado el 21 de septiembre de 2020).

Moreno-Sánchez, F. Coss, R. M. F., Alonso, L. M. T. y Elizondo, O.A. (2018). Las grandes epidemias que cambiaron al mundo. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2018/bc182p.pdf> (Consultado el 27 de septiembre de 2020).

ONUSIDA. (2019). Estadísticas mundiales sobre el VIH. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf (Consultado el 25 de septiembre de 2020).

OMS. (2010). ¿Qué es una pandemia? Disponible en: https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/ (Consultado el 27 de septiembre de 2020).

OMS. (s/f). Protección de la salud mental en situaciones de epidemias. Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Pandemia%20de%20influenza%20y%20Salud%20mental%20Esp.pdf> (Consultado el 22 de diciembre de 2020).

OMS. (2018). Virus de la gripe aviar y otros virus de la gripe de origen zoonótico. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(avian-and-other-zoonotic\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(avian-and-other-zoonotic)) (Consultado el 4 de octubre de 2020).

OMS. (2020a). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Obtenido de: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses> (Consultado el 22 de agosto de 2020).

OMS. (2020b). Los nombres de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y del virus que la causa. Obtenido de: [https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it) (Consultado el 30 de agosto de 2020).

- Organización Panamericana de la Salud. (OPS). (2002). Protección de la salud mental en situaciones de epidemias. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Pandemia%20de%20influenza%20y%20Salud%20mental%20Esp.pdf> (Consultado el 4 de octubre de 2020).
- Organización Panamericana de la Salud. (OPS). (2020). Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus, (COVID-19). Disponible en: <https://www.paho.org/es/file/71105/download?token=t3ekzUeP> (Consultado el 4 de octubre de 2020).
- Piña, L. (2020). El COVID 19: Impacto psicológico en los seres humanos. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA*, 4(7), 188-199. <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v4i7.670>
- Pumarola, T. y Antón, A. (2018). La Pandemia de gripe de 1918, Una incógnita 100 años después. Barcelona, España. Disponible en: http://www.enfermedadesemergentes.com/articulos/a694/editorial%20_2018.pdf (Consultado el 27 de septiembre de 2020).
- Ramos, D. en C. C. (2020). Covid-19: la nueva enfermedad causada por el coronavirus. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2020/sal202n.pdf> (Consultado el 22 de agosto de 2020).
- Rodríguez, G. R. (2016). La enfermedad de la Tuberculosis. Disponible en: <https://www.fundacionindex.com/gomeres/?p=1266> (Consultado el 27 de septiembre de 2020).
- Sandoval, C.C.A. (1996). Investigación cualitativa. Bogotá, Colombia. ISBN: 958-9329-18-7. Disponible en: <https://panel.inkuba.com/sites/2/archivos/manual%20colombia%20cualitativo.pdf> (Consultado el 21 de septiembre de 2020).
- Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social de Santo Domingo. (2009). Guía para el diagnóstico y tratamiento de la influenza A H1N1. Disponible en: https://www.paho.org/dor/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=p-revencion-y-control-de-enfermedades-1&alias=62-guia-para-el-diagnostico-y-tratamiento-de-la-influenza-a-h1n1&Itemid=273 (Consultado el 27 de septiembre de 2020).
- Secretaría de Salud de México. (s/f). COVID-19. Programa de Capacitación en Infección por SARS-CoV-2 en Atención Primaria de Salud. Obtenido de: <http://educads.salud.gob.mx/cursos/covid19/COVID-1.pdf> (Consultado el 23 de agosto de 2020.)
- Tancara, Q. C. (2019). La investigación documental. Disponible en: <https://yoprofesor.org/2019/07/29/investigacion-documental-por-lic-constantino-tancara-q-en-pdf/> (Consultado el 21 de septiembre de 2020).
- Tardón, L. (2018). Vivir con la enfermedad de las vacas locas: "Siempre creímos que no nos iba a tocar". Blog. Disponible en: <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2018/01/15/5a2d82dc268e3e9f6d8b45e3.html> (Consultado el 4 de octubre de 2020).
- Torres-López, T. M., Núñez-Sandoval, Y.C. y De la Cruz-Villarreal, A. J. (2017). Representaciones sociales de la influenza humana de adolescentes de la ciudad de Guadalajara, México. México. ISSN 2215-3535 Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-RepresentacionesSocialesDeLaInfluenzaHumanaDeAdole-6122377.pdf> (Consultado el 27 de septiembre de 2020).
- UNICEF. (s/f). Por qué es importante actuar y compartir información sobre el VIH/SIDA. Disponible en: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/01/factsforlife-sp-part12.pdf> (Consultado el 27 de septiembre de 2018).
- Vera, L. J. M. (2001). El mal de las vacas locas, Un tema de bioética en los nuevos escenarios. Chile. ISSN 1726-569X. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2001000200004