

Impacto psicológico, social y duelo por la ruptura de hábitos en situación de pandemia: una comparación entre españoles y venezolanos.

Sabrina Armas Bracho

Estudiante de Psicología de la Universidad Católica Andrés Bello.

Ana De Andrade Sequeira

Estudiante de Psicología de la Universidad Católica Andrés Bello.

Carla Gamez Sofua

Estudiante de Psicología de la Universidad Católica Andrés Bello.

Lucía Martínez Roch

Estudiante de Psicología de la Universidad Francisco de Vitoria.

María Rondeau Cadarso

Estudiante de Psicología de la Universidad Católica Andrés Bello.

Resumen

En el año 2019 se propagó una enfermedad respiratoria infecciosa denominada SARS-CoV-2 (COVID-19) y fue declarada pandemia mundial el 11 de marzo de 2020 por la Organización Mundial de la Salud. Durante y tras esta, se evidenciaron en los diferentes continentes y países situaciones muy diversas que fueron afectando a sus poblaciones a todos los niveles. El presente estudio se focaliza en analizar y comparar las situaciones desarrolladas en España y Venezuela evaluando el impacto social y psicológico a la vez que el duelo ocasionado por la pérdida de rutinas. Para ello, se realizaron entrevistas semiestructuradas a Venezolanos y Españoles de edades comprendidas entre 18 y 25 o 30 y 45 años que no padecieran en ese momento de alta ansiedad o depresión. En dicha entrevista, se recogía información acerca de la ansiedad, depresión, modos de relacionarse, uso de redes sociales, y duelo por pérdida de rutinas durante el Covid-19. La información recogida de estas nos permitió identificar un impacto similar en los dos países, aunque a su vez también apreciar ciertas diferencias fruto de situaciones particulares generadas por las condiciones de vida de ambos países.

Palabras clave: COVID-19, impacto psicológico, impacto social, duelo por ruptura de hábitos

Psychological and social impact and mourning for breaking habits in a pandemic situation: a comparison between Spanish and Venezuelans.

Abstract

In 2019, an infectious respiratory disease called SARS-CoV-2 (COVID-19) spread and was declared a global pandemic on March 11, 2020 by the World Health Organization. During and after this, very diverse situations were evident in the different continents and countries that affected their populations at all levels. The present study focuses on analyzing and comparing the situations developed in Spain and Venezuela, evaluating the social and psychological impact as well as the mourning caused by the loss of routines. For this, semi-structured interviews were conducted with Venezuelans and Spaniards aged between 18 and 25 or 30 and 45 years old who did not suffer from high anxiety or depression at that time. In this interview, information was collected about anxiety, depression, ways of relating, use of social networks, and grief due to loss of routines during Covid-19. The information collected from these allowed us to identify a similar impact in the two countries, although at the same time we also appreciate certain differences resulting from particular situations generated by the living conditions of both countries.

Key words: COVID-19, psychological impact, social impact, grief due to habit breaking.

Introducción

En el año 2019 se propagó una enfermedad respiratoria infecciosa denominada SARS-CoV-2 (COVID-19) y fue declarada pandemia mundial el 11 de marzo de 2020 por la Organización Mundial de la Salud (Ortiz et al., 2020). A raíz de ello, se implementaron varios niveles de medidas sanitarias preventivas para reducir y detener su propagación, incluyendo el confinamiento y distanciamiento social, lo que ha deteriorado el desarrollo y bienestar emocional, social y psicológico de las personas (Brizuela et al., 2021).

La manera de afrontar este fenómeno ha sido diversa por los países debido a sus distintas realidades, por una parte en América Latina yace una marcada desigualdad y vulnerabilidad, con pobreza extrema, debilitamiento de la cohesión social y expresiones de descontento social (Comisión Económica para América Latina [CEPAL], 2020), aunado a ello, existe una precariedad en los sistemas de salud debido a la escasez de equipamiento, infraestructura y recursos humanos (Fuentes y Ángulo-Bazan, 2020). Por lo tanto, los impactos relativos de las restricciones de salud pública son posiblemente mayores para estas familias y es probable que exacerben las disparidades de salud existentes (Bryson et al., 2021).

En contraparte, en Europa se han implementado políticas presupuestarias para el aumento de la capacidad de sus sistemas sanitarios (Comisión Europea, 2021) y mantienen un manejo de la pobreza en tanto que el estado intenta proveer bienestar y apoyo (Mingione y Benassi, 2019). Al considerar lo expresado anteriormente, es de suponer que las condiciones socioeconómicas de los diferentes países han afectado de manera diferencial la vivencia del COVID-19. Es por ello, que el presente estudio se traza como objetivo comparar el impacto de la pandemia por el COVID-19 en cuanto a factores psicológicos, sociales y duelo por pérdida de rutinas entre españoles y venezolanos.

Impacto Social

Modos de relacionarse

El distanciamiento físico y social como medidas sanitarias preventivas del contagio ha influido en las relaciones sociales (Brizuela et al., 2021) puesto que ha constituido una interrupción en los procesos relacionales sociales tales como disponibilidad de apoyo social e interacción cotidiana (Buitrago et al., 2021). Teniendo en consideración que una de las variables que más influyen en el establecimiento de una relación social cercana es la accesibilidad física para la interacción (Brizuela et al., 2021) se tiene entonces que el distanciamiento social que implica la pandemia del COVID-19 supone importantes cambios en cuanto a la manera de relacionarse interpersonalmente.

Entre los resultados de las investigaciones llevadas a cabo se encuentra que la pandemia del COVID-19 “ha provocado una alteración y transformación que rompe con aquellas normas de interacción social, ya establecidas” (Brizuela et al., 2021, p. 67), percibiendo la manera de interacción virtual como “anormal” y expresando un extrañamiento del compartir en los lugares físicos (Brizuela et al., 2021).

Asimismo, las relaciones con la pareja, amigos y familiares se han visto afectadas ante la pandemia del COVID-19. Se encuentra pues, una tendencia en la cual la formación y cercanía de las relaciones de amistad han disminuido frente a la disminución de los encuentros personales, mientras que en las relaciones familiares incluyendo hasta las más cercanas se perciben cambios debido a que el contacto interpersonal fue en gran medida mediado por la tecnología; en las relaciones de pareja por su parte, se presentaron cambios en tanto no poder mantener una relación a distancia en unos casos o implementar medidas para aumentar el acercamiento emocional en otros (Posada-Bernal

SABRINA ARMAS, ANA DE ANDRADE, LUCÍA MARTÍNEZ, CARLA GAMEZ Y MARÍA RONDEAU

et al., 2021). De tal manera que pareciera que los modos de relacionarse han sufrido cambios estructurales de cara a la aparición de la pandemia del COVID-19 (Pinazo-Hernandis, 2020), pudiendo ser interpretadas las redes sociales como un método análogo al contacto físico, tal y como se expone a continuación.

Uso de redes sociales

Las redes sociales son medios virtuales que facilitan la interacción interpersonal, las cuales permiten la difusión masiva de información cuyo objetivo es la comunicación eficaz y efectiva (Hütt, 2012). El uso de las redes sociales ha aumentado, abarcando numerosos espacios (Giraldo et al., 2021). Concretamente, Giraldo et al. (2021) realizaron una investigación en la que concluyeron que en la pandemia existió un aumento del uso de las redes sociales en el ámbito escolar, debido a que este era la vía de comunicación entre profesores y alumnos, mientras todos estaban confinados.

Por otro lado, Vásquez et al. (2020) en una investigación cualitativa encontraron que los participantes aumentaron el uso de las redes sociales con fines mediáticos y para comunicarse con sus seres queridos. Además, Mertens et al. (2020) consiguieron que una de las características predominantes de las personas durante la pandemia, fuera el uso regular de las redes sociales. Asimismo, las redes sociales fueron utilizadas para la difusión de información concerniente a la pandemia, no obstante, se percibió que en un momento dichas noticias afectaban su salud mental (Vásquez et al., 2020). Del mismo modo, Lazo y Fernández (2018) encontraron que las redes sociales son utilizadas como medios de interacción entre personas, pero su uso intenso se asoció con dependencia, depresión, ansiedad, intranquilidad e impaciencia por estar conectado; pero además encontraron que su uso está relacionado con la alteración de los ciclos de sueño, influyendo también en su estabilidad de en el humor.

Impacto Psicológico

Ansiedad

La ansiedad es definida como la preocupación excesiva, que se produce durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades, al individuo le es difícil controlar la preocupación; la ansiedad y la preocupación se asocian a algunos síntomas como la inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta, fácilmente fatigado, dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular o problemas de sueño (American Psychiatric Association [APA], 2013).

Durante el período del COVID-19, se han identificado una serie de respuestas psicológicas ante las medidas de bioseguridad tales como confusión, miedo, ira e insomnio, inducidos por la ansiedad (Brooks et al., 2020). Según Christensen (2021) el número de personas que han declarado tener trastornos depresivos y de ansiedad graves ha aumentado en más de una cuarta parte en 2020 y a principios de 2021, se produjeron 76 millones más de casos de trastornos de ansiedad y 53 millones más de casos de trastorno depresivo mayor.

Del mismo modo, las personas mayores relatan que han sufrido angustia y ansiedad, incluso altos grados de temor al contagio de sí mismos y de sus seres queridos (Pisula et al., 2021). Se observa que las personas de la tercera edad tienen un mayor nivel de ansiedad debido a que son más propensas a padecer de enfermedades subyacentes que impiden la capacidad del organismo para combatir las (Adler, 2020). El COVID-19 ha cambiado el estilo de vida de las personas alrededor del mundo, por ello se hacen necesarias estrategias para la reducción del impacto en su estado psicológico (Orgilés et al., 2021).

Depresión

En principio, la tristeza se trata de una respuesta normal que ocurre ante las pérdidas, y que permite asimilar lo que acontece y reflexionar sobre qué hacer y cómo afrontar la situación, de manera que tiene como función preservar la vida y movilizar a la persona para que pueda defenderse de las situaciones amenazantes (Valero et al., 2020). Mientras que, al hablar de depresión se hace referencia a un trastorno del estado de ánimo caracterizado por una tristeza profunda y pérdida de interés general por las cosas de forma mantenida, este suele asociarse a otros síntomas psicológicos, físicos y del comportamiento (Ministerio de Sanidad, 2014).

La pandemia del COVID-19 ha tenido importantes repercusiones psicológicas en todo el mundo, incluso se destaca que existe mayor cantidad de personas con síntomas graves de ansiedad y depresión en comparación con crisis pasadas de salud pública (Galindo-Vázquez et al., 2020). En este sentido, se ha observado un aumento de la tasa de prevalencia de depresión en comparación a la prevalencia típica en la población, ocurriendo que existe un aumento significativo de personas con dicha sintomatología durante la primera ola de la pandemia (Morin et al., 2021)

Se ha observado que existen diversos factores que influyen en el impacto psicológico que tiene la pandemia en cada persona. Específicamente, Ustun (2021) ha hallado que ser mujer, joven, soltera y estudiante, constituyen factores que aumentan el riesgo de padecer depresión. El autor explica que en los estudiantes, la depresión puede ser propiciada por la incertidumbre de usar un sistema de educación desconocido y novedoso, y en las personas jóvenes y solteras dichos síntomas pueden desencadenarse ya que estas tienden a hacer mayor uso de las redes sociales, de modo que están más expuestas a información excesiva e inadecuada.

Por otra parte, también es importante considerar el ingreso económico de la persona, ya que aquellos cuyos ingresos monetarios disminuyeron en la pandemia, presentaron niveles más elevados de depresión (Ustun, 2021). Además, incluso las condiciones de vida de la persona (Cielo et al., 2021) y las condiciones ambientales durante el confinamiento (Rodríguez-Rey et al., 2020), constituyen factores determinantes del impacto psicológico derivado de la pandemia. Asimismo, el impacto psicológico varía de acuerdo al grado de preocupación por la pandemia y el estado de salud percibido, de este modo, las personas con malestares físicos y aquellos que no confían en los médicos en el diagnóstico del COVID-19, mostraron niveles más elevados de depresión (Rodríguez-Rey et al., 2020).

Duelo por pérdida de rutinas

La palabra “duelo” tiene sus raíces en el término latino “dolos” que significa dolor y de “duellum” que significa reto o desafío. Es una experiencia emocional humana universal, única y dolorosa que se delimita en el tiempo, y presenta una evolución previsiblemente favorable, requiriendo ésta la necesidad de adaptación a una nueva situación (Barreto et al., 2012). A través de las diferentes etapas vitales, los seres humanos se enfrentan a diversas situaciones de pérdida que conllevan a experimentar el duelo, mediante el cual se puede llegar a asumir, asimilar, madurar y superar la pérdida (Vargas, 2003).

Además del duelo por pérdida de una vida, existen diversos tipos de duelo que se pueden desarrollar por la pérdida de los distintos elementos de los cuales se compone el ciclo de vida; en el caso de la situación pandemia, no sólo se han experimentado un elevado número de pérdidas de personas, sino también a la pérdida de rutinas, de amistades, de contacto físico, de actividad, de trabajo y de otras muchas pérdidas tanto conscientes como

SABRINA ARMAS, ANA DE ANDRADE, LUCÍA MARTÍNEZ, CARLA GAMEZ Y MARÍA RONDEAU inconscientes (García, 2020). De esta forma, la población ha tenido que enfrentar diversos cambios, como la ausencia de contacto físico y ruptura de las rutinas debido a las medidas de prevención de contagio del COVID-19, constituyendo estos cambios como procesos de duelo en los cuales se ven implicados diversos factores que a medida que pasa el tiempo, van delimitando cada una de sus 5 etapas (Vargas, 2003).

No obstante, las etapas del duelo pueden experimentarse de manera más persistente e intensa, en donde no se logra superar con éxito las etapas ni brindar nuevos significados a la situación de pérdida, en estos casos se habla de un duelo patológico (Parro-Jimenez, 2021). Llevándolo a la situación pandemia y tal como se señaló anteriormente, debido a que la población se ha enfrentado a diferentes duelos y una angustia debido a la posibilidad de enfermar, es de suponer que las etapas del duelo no se hayan superado del todo bien, derivando diversas patologías, como por ejemplo, el padecimiento de síntomas de depresión y ansiedad con una intensidad grave tras el inicio de la pandemia (Galindo-Vásquez et al., 2020).

A tal efecto, tomando en cuenta que el impacto psicológico varía en función de las múltiples realidades en las que se enfrentan las personas de acuerdo a la estructura social, política, económica y personal en las cuales están inmersos, se plantea la necesidad de llevar a cabo una investigación en la cual se busca comprender el impacto psicológico en lo que respecta la ansiedad y depresión, el impacto social en lo concerniente a los modos de relacionarse y uso de redes sociales y el duelo por la pérdidas de rutinas. Del mismo modo, se observa una falta de investigaciones que contrasten el impacto del COVID-19 entre poblaciones de diferentes continentes y debido a que las condiciones socioeconómicas permean la vivencia que se tiene durante la pandemia, se plantea en la presente investigación trabajar con una muestra mixta conformada por venezolanos y españoles.

Objetivos

Objetivo general:

Comprender las convergencias y divergencias del impacto de la pandemia por el COVID-19 en cuanto a factores psicológicos, sociales y duelo por pérdida de rutinas entre españoles y venezolanos.

Objetivos específicos:

- Comprender el impacto del COVID-19 sobre los factores psicológicos (ansiedad y depresión) en españoles y venezolanos.

- Comprender el impacto del COVID-19 sobre el ámbito social, en concreto los modos de relación y el uso de las redes sociales en españoles y venezolanos.

- Comprender el proceso de duelo por la ruptura de hábitos frente a la situación de pandemia por el COVID-19 en españoles y venezolanos.

Metodología

SABRINA ARMAS, ANA DE ANDRADE, LUCÍA MARTÍNEZ, CARLA GAMEZ Y MARÍA RONDEAU

Postura paradigmática y diseño de investigación

Se trata de una investigación cualitativa enmarcada desde el paradigma constructivista según lo establecido por Taylor et al. (2005). La presente investigación se posiciona en la presuposición de que la vivencia de la pandemia del COVID-19 tiene un carácter individual y grupal en cuanto a las construcciones que subyacen a la misma. Asimismo, se hace uso de un diseño emergente enmarcado en un estudio fenomenológico (Aguirre-García y Jaramillo-Echeverry, 2012). Ello resulta conforme a los objetivos de investigación, ya que de esta manera se puede profundizar acerca de las construcciones derivadas de la vivencia del COVID-19. Aunado a ello, se considera emergente debido a que las categorías de las cuales se va a derivar la teoría que emerge de los elementos construidos en las entrevistas (Aguirre-García y Jaramillo-Echeverry, 2012).

Participantes

Se utilizará un muestreo oportuno entendido como un método de selección de participantes en el cual se recolectan datos aprovechando las oportunidades en términos de acceso a los mismos (Patton, 1990). Se incluirán participantes de edades entre los 18 y los 25 años, con el objetivo de que estén ubicados en la etapa universitaria (estudiantes de psicología), cuya dinámica de vida, sea estudiantil haya sido presencial y online para poder observar el duelo por el cambio de hábitos. Estos participantes no deben ser pacientes clínicos. Para cumplir este criterio se emplearán las escalas de depresión y ansiedad de Beck. También se incluirán solo a aquellos que no hayan tenido pérdidas en los últimos 6 meses por COVID-19.

Instrumento

Para comprobar que las personas que van a ser entrevistadas no padecen de alta ansiedad o depresión, antes de hacer las entrevistas se va a usar 1 cuestionario para elegir la muestra final, en el que se incluye el Cuestionario de Ansiedad de Beck, El Cuestionario de Depresión de Beck y un cuestionario que medirá el miedo al COVID-19.

El cuestionario de ansiedad de Beck consta de 21 preguntas con un rango de puntos entre 0 y 63. Cada ítem se puntúa de 0 a 3 siendo 0 “en absoluto” y 3 “severamente, casi no podría soportarlo”. La puntuación total es la suma de la puntuación en los ítems siendo, entre 0 y 21 ansiedad muy baja, entre 22 y 35 ansiedad moderada y más de 36 puntos ansiedad severa (COP, 2013).

El cuestionario de depresión de Beck, consta de 21 preguntas con 4 tipos de respuesta, se miden de 0 a 3 y describen el grado en el que la persona se identifica con las afirmaciones. Si la persona puntúa 0 implica que no se identifica y si puntúa 3 que sí que se identifica casi al 100%. La puntuación total se calcula a partir de la suma de las puntuaciones en los ítems. La distribución de las puntuaciones es la siguiente: entre 0-13 es una depresión baja, 14-19 depresión leve, 20-28 depresión moderada y 29-63 depresión grave (COP, 2013).

La escala de miedo al COVID-19 está constituida por siete ítems con una respuesta de tipo Likert de 1 (muy desacuerdo) a 5 (muy de acuerdo). Las puntuaciones totales pueden variar entre 7 y 35 puntos. Cuanto más alta es la puntuación, indica que hay un mayor miedo a la infección por COVID-19 (Sánchez-Teruel y Robles-Bello, 2021).

La información se recolectará a través de la entrevista semiestructurada. El guion será construido con el fin de responder a los objetivos de investigación. En la tabla 1 se recoge el guion de la entrevista elaborada ad hoc.

SABRINA ARMAS, ANA DE ANDRADE, LUCÍA MARTÍNEZ, CARLA GAMEZ Y MARÍA RONDEAU

Tabla 1.
Guión de entrevista

Constructo a estudiar	Preguntas del guión
Ansiedad frente al COVID-19	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Has sentido sensación de ahogo por el COVID-19? ¿Por qué? ¿Qué otras emociones/sensaciones (bloqueo, mareos, taquicardia) has tenido? ¿Qué ha generado esto? 2. ¿Qué significó para ti pasar por esto?
Depresión provocada por el COVID-19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desde que inició la pandemia, ¿Crees que has perdido el interés en realizar actividades que antes solías disfrutar? ¿Por qué? 2. ¿Has notado cambios en tu estado de ánimo o en la rutina diaria (sueño, alimentación) a raíz de la pandemia? ¿Cómo lo has manejado?
Modos de relacionarse durante el COVID-19	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo solías relacionarte con tus amigos, familiares y pareja antes y luego de la pandemia? ¿Qué cambios han tenido? 2. ¿Qué significó para ti socializar durante la pandemia considerando todas las medidas de distanciamiento físico?
Uso de redes sociales durante el COVID-19	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿En qué contexto usabas las redes sociales? ¿Crees que ha aumentado con la pandemia?” 2. ¿Qué significó para ti poder comunicarte con los demás aun estando aislado/a?
Duelo por pérdida de rutinas durante el COVID-19	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuáles eran los elementos que más valorabas en tu día a día antes de la pandemia? 2. ¿Cómo experimentaste la pérdida de estos durante el periodo de confinamiento? 3. ¿A día de hoy consideras que has podido retomar aquello que tuviste que dejar atrás durante ese periodo? ¿Por qué? 4. ¿Consideras que la pandemia te ha llevado a valorar más aquello que en su momento echaste de menos? ¿Por qué? 5. ¿Cuáles serían los aprendizajes más significativos que podrías resaltar de esta vivencia?

Procedimiento

Una vez seleccionados los participantes, se les administrarán las escalas de depresión de Beck y la escala de ansiedad de Beck para velar que se cumplan los criterios de inclusión de la muestra. Posteriormente, se llevarán a cabo las entrevistas semiestructuradas de manera virtual a través de una videollamada por la plataforma de Zoom, donde se les pedirá consentimiento informado para la participación de la investigación y la grabación de la voz de los participantes. Se estima que la entrevista tendrá una duración de 45-60 minutos.

Análisis de Datos

Se hará uso del método fenomenológico hermenéutico en el cual se busca la comprensión de la experiencia vivida en su complejidad con los significados que construyen los participantes (Fuster, 2019), en este caso, de la experiencia del COVID-19 en lo concerniente a las variables psicológicas depresión y ansiedad, sociales como modos de relacionarse y uso de redes sociales y duelo por pérdida de rutinas. Además, se realizarán triangulación del análisis de datos en la cual dos investigadores analizaron las mismas entrevistas, contrastando los resultados y supervisándolos con la tutora a cargo, quedando las siguientes categorías:

Tabla 2.

Áreas	Categorías	Subcategorías
Área psicológica	Ansiedad	Causas de la ansiedad
		Problemas de sueño
		Manejo del insomnio
		Expresión de la ansiedad
		Significado de la ansiedad
	Depresión	Ambivalencia
		Problemas de concentración
		Causa de la depresión
	Otros cambios en el estado de ánimo	
Área social	Modos de relacionarse	Significado social ante la pandemia
		Adaptación al distanciamiento
		Socialización antes de la pandemia

SABRINA ARMAS, ANA DE ANDRADE, LUCÍA MARTÍNEZ, CARLA GAMEZ Y MARÍA RONDEAU

		Socialización después de la pandemia
	Uso de redes sociales	
	Significado de redes sociales	Metodología online
Área psicológica/Duelo	Significado de la pérdida	
	Negación	
	Aceptación	Tranquilidad
		Vuelta a la rutina
	Tiempo para sí	
Área psicológica	Aprendizaje	Áreas más valoradas
Área social	Situación sociopolítica	

Resultados

En principio, los siguientes hallazgos se manifestaron en los discursos tanto de los españoles como de los venezolanos, de manera que se trata de comunalidades en la manera en la que se vivió la pandemia por las personas de ambos países. Tomando esto en consideración, uno de los objetivos específicos de esta investigación fue comprender el impacto del COVID-19 sobre los factores psicológicos en españoles y venezolanos.

En las entrevistas, los participantes reconocieron durante la pandemia emociones como la ansiedad y, fue descrita como nerviosismo, dolor en el pecho, insomnio, aumento del apetito y temblores en las manos y los pies. Los participantes manifestaron que el hecho de tener clases divididas por grupo y clases online influyó en la presencia de ansiedad, porque se veía afectada su esfera social. En este sentido, consideraron que esta pudo ser causada por el confinamiento, por no poder salir y estar en contacto con la gente.

Esta ansiedad causó problemas de sueño, como el dormir más o el dormir mucho menos. Estos problemas fueron manejados a través del consumo de gominolas y cambios de rutinas como ir a dormir antes o no usar el teléfono en horas cercanas a la hora de sueño.

Estas personas construyeron un significado a partir de la vivencia de la ansiedad. Se encontró que fue una experiencia que “vivieron muy mal”, en la que el no dormir, el nerviosismo, y el hecho de solo estudiar, convirtió esta época en un momento “duro”. También se encontró que fue considerada una experiencia interesante, ya que al

SABRINA ARMAS, ANA DE ANDRADE, LUCÍA MARTÍNEZ, CARLA GAMEZ Y MARÍA RONDEAU

principio se pensaba que el COVID-19 no afectaba a los jóvenes, pero al infectarse y tener bastantes consecuencias o repercusiones, se convirtió en una experiencia bastante difícil que provocó mayor conciencia del COVID-19.

Otro impacto psicológico reconocido fue la depresión. En esta área, la aproximación en la entrevista fue a través de la tristeza y pérdida del interés. Se halló ambivalencia, al perder el interés, pero a su vez tener ganas de retomar esa rutina de antes. Además se encontró que los participantes tienen miedo de tener que volver adaptarse a la rutina. Asimismo, al preguntarle a los participantes por la tristeza, se encontró que hacen referencia a problemas de concentración en los que les cuesta sentarse a estudiar porque no es una actividad que disfrutaban.

Consideran que estos sentimientos fueron causados por la normalización de la pandemia, en la que se usan las mascarillas y los protocolos de prevención, por el “no tener nada que hacer” y por la sensación de sentirse incapaz. Otros cambios en el estado de ánimo encontrados fueron frustración y rabia al poner restricciones en las que no se podía salir a la calle. Asimismo, reportan que todos estos cambios o emociones fueron descargadas con el círculo familiar.

Otro de los objetivos específicos de esta investigación fue comprender el impacto del COVID-19 sobre el ámbito social, en concreto los modos de relación y el uso de las redes sociales. En los modos de relacionarse se encontró que los participantes verbalizaron cómo lo hacían antes de la pandemia. Por ejemplo, salían a tomar algo, a comer, había actividad más proactiva en la que se hablaba con gente, hacían chistes. Solían salir de fiesta, ir a una casa, ir al cine, ver a las personas en la universidad y convivir con ellas. Sin embargo, transcurrida la pandemia esto cambió, ya que al culminar el confinamiento aquellas amistades que estaban formadas antes, ya no querían quedar, ya no se celebraban cumpleaños, y no se hacían reuniones en casas. Un participante expresó que “socializar es una de esas cosas que no sabes que lo necesitas hasta que realmente lo necesitas”.

En este caso, los participantes también construyeron un significado acerca de los modos de relacionarse. Se encontró que los participantes cuentan con menos personas tras haber acabado el confinamiento que antes del mismo, y que las personas con las que siguen conviviendo, buscan cuidarlos a través de los protocolos de bioseguridad.

Con respecto a las redes sociales, en algunos casos su uso aumentó durante la pandemia, sobre todo al tratarse de Instagram, Twitter y TikTok. Además las personas empezaron a relacionarse a través de videollamadas, debido al confinamiento. Sin embargo, se encontró que en otros participantes el uso de las redes sociales no cambió, ya que afirman que es algo que usan por su popularidad y no porque realmente lo necesiten.

El hecho de poder comunicarse por redes sociales, a pesar del confinamiento, para los participantes significó que la pandemia se hiciera más llevadera, por la comunicación y por el cambio de ambiente al poder relacionarse con personas distintas a las que se relacionaban todo el día. Asimismo, el uso de redes sociales, fue muy importante para la asistencia a clases virtuales, donde la plataforma de Zoom jugó un papel fundamental.

El último objetivo específico fue comprender el proceso de duelo por la ruptura de hábitos frente a la situación de pandemia por el COVID-19. Se encontró que al principio de la pandemia los participantes no reconocían el confinamiento como algo real. Sin embargo, posteriormente los participantes aceptaron dicha realidad e incluso manifestaron cierta tranquilidad, puesto que reconocen que el confinamiento les permitió alcanzar crecimiento personal. En este sentido, los participantes afirman que durante la pandemia se dedicaron tiempo a sí mismos y a sus intereses, ya que procuraron hacer un espacio para realizar actividades de disfrute personal. Asimismo, para los

SABRINA ARMAS, ANA DE ANDRADE, LUCÍA MARTÍNEZ, CARLA GAMEZ Y MARÍA RONDEAU

participantes fue muy importante la recuperación de los hábitos, cuando ya se volvía a activar la esfera social, se permitía ir a conciertos, compartir con amigos, etc.

Por último se encontró que el confinamiento y la pandemia por COVID-19 significó para los participantes un proceso de aprendizaje en el que consideran aprendieron a no agobiarse tanto por todo, a celebrar las pequeñas cosas, a adaptarse a las circunstancias, a ser más responsables y a perseverar.

En el caso de Venezuela, surgió otra categoría más a las descritas previamente. Concretamente, fue la situación socio-política. Los participantes evidenciaron que además del confinamiento hubo otros problemas tales como la escasez de agua o la falta de luz, que dificultaron aún más la vivencia de la pandemia.

Discusión

Como se mencionó en los resultados, los participantes se reconocieron como personas con un alto nivel de ansiedad, que quedó descrito como síntomas fisiológicos y psicológicos y que ellos asumen se debe al efecto de la pandemia en su esfera social. Los participantes comentaron que el hecho de no poder compartir con los demás influye en la manera en la que ellos se sentían, causando ansiedad y depresión. Tal como explican Brizuela et al. (2021), Buitrago et al. (2021) esto puede deberse a que para establecer una relación social significativa, la accesibilidad física es importante, y su ausencia puede interrumpir el proceso social. Además era esperado encontrar síntomas depresivos y ansiosos, ya que Christiansen (2021) ya había reportado un aumento debido a la pandemia.

Pese a que en principio se consideraba que los jóvenes no eran una población vulnerable frente al COVID-19, e investigaciones como la de Adler (2020) trataban únicamente a personas de tercera edad como la población proclive a padecer depresión. En la presente investigación los participantes la describen como una experiencia subjetivamente “dura”, reconociendo que son vulnerables psicológicamente.

No obstante, la vulnerabilidad psicológica de los jóvenes se presenta de manera distinta, debido a que se asocia a la tristeza a la falta de socialización y la necesidad derivada de la misma, reconociendo además haber entrado en conflicto porque habían perdido el interés en las relaciones sociales y sus actividades recreativas. Es decir, fueron personas que necesitaban retomar esa rutina, pero habían perdido el interés en hacerlo. A diferencia de lo encontrado por los autores quienes establecen que los síntomas depresivos aumentan en función de la disminución de ingresos monetarios (Ustum, 2021), o por baja calidad de condiciones de vida de la persona (Cielo et al., 2021), en este caso los participantes reportan que dicha sintomatología estuvo influida por la normalización de la pandemia y los protocolos de prevención, los cuales ocasionaron que las actividades sociales y recreativas estuvieran limitadas.

En el área social, se encontró una divergencia entre cómo las personas se relacionaban antes de la pandemia y después de ella. Esto está relacionado con lo anterior, porque habían perdido el interés en la interacción, pero seguían necesiéndola. Este distanciamiento social ya había sido descrito por Brizuela, et al. (2021) y Buitrago et al. (2021), pero no habían tomado en cuenta que probablemente la pérdida de interés se podía deber a síntomas asociados a la depresión.

Los participantes mencionaron que las personas significativas que tenían antes de la pandemia, disminuyeron, y que incluso las muestras de afecto con las que permanecieron fueron apagando se debido a los protocolos de bioseguridad. Sin embargo, muchos de los participantes hicieron uso de las redes sociales para comunicarse con los

SABRINA ARMAS, ANA DE ANDRADE, LUCÍA MARTÍNEZ, CARLA GAMEZ Y MARÍA RONDEAU

demás a través de videollamadas, Instagram, Twitter y Tik Tok, y mencionaron que estas redes sociales hicieron la pandemia más llevadera ya que permitía cambiar el ambiente y recrearse. Mertens et al. (2020) encontraron que el uso de las redes sociales incrementó durante la pandemia, lo cual según Lazo y Fernández (2018) se debe a que permiten la interacción con las personas; aun cuando esto puede aumentar la depresión, la ansiedad y a los problemas de sueño, los cuales fueron encontrados en esta investigación. Pareciera entonces que se generó un círculo vicioso en el que las personas empezaron a presentar malestar, mientras seguían necesitando de la interacción social, pero debido al malestar no podían acceder a esta, y cuando accedían por las redes sociales, el malestar aumentaba.

Además fue a través de las redes sociales que pudieron seguir asistiendo a las clases y poder seguir por lo menos alguna rutina, tal como lo había descrito Giraldo et al. (2021), ya que algunas redes permitían una conexión a distancia y no ponían en riesgo a los estudiantes y profesores. Al principio no hicieron mayor caso a la ruptura de hábitos, porque no reconocieron que era algo real, pero con el paso del tiempo se dieron cuenta que no era una situación rápida, por lo cual a pesar de la ansiedad y la depresión, de no poder comunicarse con sus seres queridos, pudieron alcanzar cierto crecimiento personal. No se encontraron establecidas las etapas propuestas por la psiquiatra Kübler-Ross (1969), pero se pudo evaluar cierto nivel de negación, al evitar que probablemente la pandemia iba a ser más larga de lo esperado. También se encontró la categoría de depresión, pero esta también estaba asociada al distanciamiento social y no solo al duelo.

Por último, resulta significativo que la muestra conformada por venezolanos y españoles experimentó de manera similar la ansiedad, depresión, modos de relacionarse, uso de redes sociales y duelo por pérdida de hábitos, este hecho contrasta con la suposición de que la situación socioeconómica de latinoamérica afecta de manera diferencial la vivencia de cara a la pandemia del COVID-19 (Mingione y Benassi, 2019; Comisión Económica para América Latina [CEPAL], 2020). No obstante, la situación sociopolítica y económica venezolana estuvo presente durante las entrevistas, la cual se vivió como una dificultad más debido a problemas de falta de recursos básicos como agua, luz e internet que permean inevitablemente el mantenimiento de la vida de manera virtual, lo que va conforme a lo establecido por Bryson et al. (2021) en que la situación de pandemia exacerbó los problemas de salud existentes en América Latina.

Conclusiones

La pandemia del COVID-19 derivó diversos efectos en la población debido a las medidas de distanciamiento y crisis social para disminuir la probabilidad de contagio, con ello, los jóvenes venezolanos y españoles experimentaron síntomas de ansiedad y depresión por la dificultad y limitación en el contacto interpersonal, conllevando a reconstrucciones de significados de los vínculos que mantenían y valorándolos de manera más preciada a algunos, así como alejándose de otros.

Además, la sintomatología depresiva experimentada por los jóvenes se expresó de una manera paradójica en la cual sentían la necesidad de ese contacto físico social pero a su vez perdían el interés, ello aporta significado y comprensión a la vivencia de la depresión que marcó el inicio de la pandemia del COVID-19. Del mismo modo, las redes sociales funcionaron como un medio para mantener el contacto aunque se asociaba también a efectos negativos en los síntomas ansiosos y depresivos. En este aspecto, pareciera que existió una especie de confusión en el cual se reconstruyeron significados, modos de relacionarse y vínculos pasados y creados durante la pandemia.

Por otro lado, los jóvenes experimentaron un duelo por perder las rutinas en las que estaban inmersos, experimentando el nuevo modo de vivir en pandemia como irreal, pero ello abrió la posibilidad de un proceso de

SABRINA ARMAS, ANA DE ANDRADE, LUCÍA MARTÍNEZ, CARLA GAMEZ Y MARÍA RONDEAU

crecimiento personal y reconsideración de muchos aspectos de su vida social y personal. Finalmente, es significativo encontrar que los jóvenes españoles y venezolanos a pesar de estar en contextos socioeconómicos y políticos distintos vivieron la pandemia de manera similar en cuanto a la ansiedad, depresión, modos de relacionarse, uso de redes sociales y duelo por pérdida de rutinas, lo que es esclarecedor en cuanto a comprender que la pandemia tuvo un tipo de impacto general a nivel mundial, claro que, existen diferencias en función de las situaciones particulares como los venezolanos que agregaron las condiciones de vida como algo que dificulta su experiencia.

Recomendaciones

Para futuras investigaciones se recomienda utilizar un método basado en la teoría fundamentada utilizando la técnica de análisis de datos el método comparativo constante con el fin de llegar a una saturación de los datos tal que permita formular una teoría y esclarecer el funcionamiento y expresión de la ansiedad, depresión, uso de redes sociales, modos de relacionarse y duelo por pérdida de rutinas en jóvenes, esto brindará la oportunidad de la comprensión a mediano y largo plazo de las patologías y el funcionamiento general de los mismos. Del mismo modo, se recomienda incluir participantes de otros países, con el fin de apoyar o descartar la acepción de un factor común en el impacto de la pandemia.

Referencias bibliográficas

- Adler, S. (2020, 03 de abril). Por qué el coronavirus afecta más a los adultos mayores. AARP. <https://www.aarp.org/espanol/salud/enfermedades-y-tratamientos/info-2020/coronavirus-en-personas-mayores.html>
- Aguirre-García, J., y Jaramillo-Echeverri, L. (2012). Aportes del método fenomenológico a la investigación educativa. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 2(8), 51-74.
- American Psychiatric Association- APA. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ª ed.). Editorial Médica Panamericana. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Barreto, P., De la Torre, O., y Pérez-Marín, M. (2012). Detección de duelo complicado. *Psicooncología*, 9(2), 355.
- Brizuela, A., Gonzáles, V., Murillo, I., y Pérez, R. (2021). Percepción de las relaciones interpersonales antes y durante la pandemia por Covid-19, en estudiantes de 2º año de la carrera de psicología de la Universidad de Costa Rica, Sede Guanacaste. *Dossier Digital de Investigaciones en Psicología*, 2, 61-78.
- Buitrago, F., Ciurana, R., Fernández, M., y Tizón, J. (2021). Repercusiones de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de la población general. Reflexiones y propuestas. *Atención primaria*, 53(7), 89-101. <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.aprim.2021.102143>
- Brooks, K., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., y James, G. (2020). El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirlo: revisión rápida de la evidencia. *The Lancet*, 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Bryson, H., Mensah, F., Price, A., Gold, L., Bohingamu, S., Kenny, B., Dakin, P., Bruce, T., Noble, K., Kemp, L., & Goldfeld, S. (2021). Clinical, financial and social impacts of COVID19 and their associations with mental health for mothers and children experiencing adversity in Australia. *PLoS ONE*, 16(9), 1-18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257357>
- Christensen, J. (2021, 11 de octubre). Número de personas en todo el mundo que declararon sufrir ansiedad y depresión aumentó en más de una cuarta parte durante la pandemia de covid-19. CNN. <https://cnnespanol.cnn.com/2021/10/11/cuarta-parte-poblacion-mundial-ansiedad-depresion-covid-19-trax/>
- Cielo, F., Ulberg, R., & Di Giacomo, D. (2021). Psychological Impact of the COVID-19 Outbreak on Mental Health Outcomes among Youth: A Rapid Narrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, <https://doi.org/10.3390/ijerph18116067>
- Comisión Económica para América Latina- CEPAL. (2020). The social challenge in times of Covid-19. Economic Commission for Latin America and the Caribbean. <https://www.cepal.org/en/publications/45544-social-challenge-times-covid-19>

SABRINA ARMAS, ANA DE ANDRADE, LUCÍA MARTÍNEZ, CARLA GAMEZ Y MARÍA RONDEAU

- Comisión Europea. (2021). Empleo y economía durante la pandemia de coronavirus. Comisión europea. https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/jobs-and-economy-during-coronavirus-pandemic_es
- Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (2013). Evaluación del inventario BAI. <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BAI.pdf>
- Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (2013). Evaluación del inventario BDI-II. <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BDI-II.pdf>
- Fuentes, D., y Angulo-Bazán, Y. (2020). Desafíos bioéticos en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en Latinoamérica. *Revista Latinoamericana De Bioética*, 20(1), 11-13. <https://doi.org/10.18359/rlbi.4786>
- Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201-229). <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- Galindo-Vásquez, O., Ramírez-Orozco, M., Costas-Muñiz, R., Mendoza-Contreras, L., 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 de México*, 156(1), 298-305. <https://doi.org/10.24875/GMM.20000266>
- García, A. (2020). Duelo y confinamiento. *Ene*, 14(1), 1-7.
- Giraldo, G., Gómez, M., y Giraldo, C. (2021). COVID-19 y uso de redes sociales virtuales en educación médica. *Educación Médica- El Sevier*, 22(1), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.05.007>
- Hütt, H. (2012). Las redes sociales: una Nueva Herramienta de Difusión. *Reflexiones*, 91(2), 121-128. ISSN: 1021-1209
- Kübler-Ross, E. (1969). *On Death and Dying*. Macmillan Publishing.
- Lazo, M., y Fernández, K. (2018). Redes sociales y sus efectos psicológicos. *Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo*, (94). ISSN: 1989-4155
- Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Salemink, E., & Engelhard, I. M. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *Journal of Anxiety Disorders*, 74, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102258>
- Mingione, E., y Benassi, D. (2019). El modelo de bienestar en la Europa del Sur y la lucha contra la pobreza y la exclusión social. *Panorama social*, 29, 23-37.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2014). La depresión [Folleto]. <https://feafesgalicia.org/img/documentacion/guias/La-depresion-Informacion-para-pacientes-y-allegados.pdf>

SABRINA ARMAS, ANA DE ANDRADE, LUCÍA MARTÍNEZ, CARLA GAMEZ Y MARÍA RONDEAU

- Morin, C., Bjorvatn, B., Chung, F., Holzinger, B., Partinen, M., Penzel, T., Ivers, H., Wing, Y., Yin, N., Merikanto, I., Mota-Rolim, S., Macêdo, T., De Gennaro, G., Léger, D., Dauvilliers, Y., Plazzi, G., Nadorff, M., Bolstad, C., Sieminski, M. ... & Espie, C. A. (2021). Insomnia, anxiety, and depression during the COVID-19 pandemic: An international collaborative study. *Sleep medicine*, 87, 38-45.
- Orgilés, M., Espada, J., Delvecchio, E., Francisco R., Mazzeschi C., Pedro M., & Morales A. (2021). Anxiety and depressive symptoms in children and adolescents during COVID-19 pandemic: A transcultural approach. *Psicothema*, 33(1), 125-130.
- Ortiz, E., Castañeda, E., & De La Torre, A. (2020). Coronavirus (COVID 19) Infection in Pregnancy. *Colombia Medica*, 51(2), 1-7. <https://doi.org/10.25100/cm.v51i2.4271>
- Parro-Jimenez, Elena et al. (2021) Complicated grief: a systematic review of prevalence, diagnosis, risk and protective factors in the adult population of Spain. *Anales de Psicología*, 37(2), 189-202. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.37.2.443271>.
- Patton, M. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Perpiñá, C. (2012). *Manual de la Entrevista Psicológica*. Psicología Pirámides.
- Pinazo-Hernandis, S. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 55(5), 249-252. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.05.006>
- Posada-Bernal, S., Bejarano, M., Rincón, L., Trujillo, L., y Vargas, N. (2021). Cambios en las relaciones interpersonales de los jóvenes universitarios durante la pandemia. *Revista habitus semillero de investigación*, 1(1), 1-14. <https://doi.org/10.19053/22158391.1257>
- Pisula, P., Salas, J., Baez, G., Loza, C., Valverdi, R., Discacciati, V., Granero, M., Pizzorno, X., y Franco, J. (2021). Estudio cualitativo sobre los adultos mayores y la salud mental durante el confinamiento por COVID-19 en Buenos Aires, Argentina. *Medwave*, 21(4). <https://doi.org/10.5867/medwave.2021.04.8186>
- Rodríguez-Rey, R., Garrido-Hernansaiz, H. y Collado, S. (2020). Psychological Impact and Associated Factors During the Initial Stage of the Coronavirus (COVID-19) Pandemic Among the General Population in Spain. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-23. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01540>
- Sánchez - Teruel D., Robles - Bello M. (2021). Escala de miedo al COVID-19 (FCV - 19S): Propiedades psicométricas e invariabilidad de la medida en la versión española. *Actas Esp Psiquiatr* 49(3): 96-105, ISSN: 1578 - 2735. <https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/23/131/ESP/23-131-ESP-96-105-948058.pdf>
- Strauss, A., & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research*. Newbury Park, Ca: Sage
- Taylor, S., Bogdan, R., & DeVault, M. (2005). *Introduction to Qualitative Research Methods*. John Wiley & Sons, Inc.

SABRINA ARMAS, ANA DE ANDRADE, LUCÍA MARTÍNEZ, CARLA GAMEZ Y MARÍA RONDEAU

Ustun, G. (2021). Determining depression and related factors in a society affected by COVID-19 pandemic. *The International journal of social psychiatry*, 67(1), 54-63.

Valero, N., Vélez, M., Duran, A., y Torres, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería investiga*, 5(3), 63-70.

Vargas, R. (2003). Duelo y pérdida. *Medicina Legal de Costa Rica*, 20(2), 47-52.

Vásquez, G., Urtecho-Osorto, O., Agüero-Flores, M., Díaz-Martínez, M., Paguada, R., Varela, M., Landa-Blanco, M., y Echenique, Y. (2020). Salud Mental, Confinamiento y preocupación por el coronavirus: un estudio cualitativo. *Revista interamericana de psicología*, 54(2), 1-16. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i2.1333>