

Coincidencias en el período de aislamiento en sobrevivientes de COVID-19. Resultados de un estudio exploratorio.

Coincidences in the period of isolation in survivors of COVID-19. Results of an exploratory study

María Cristina Feregrino Carreón^a, María Columba Ledezma Trujillo^b, Omara Sharetej Nieves Monroy^c, Laura Villuendas Zamorano^d

Abstract:

The present article demonstrates the results of an on investigative study regarding COVID-19 survivors, which looks to identify thoughts and emotions during quarantine before and after their diagnosis such as they returned to daily life pre COVID-19. The report identifies the mental and emotional similarities between interview subjects during their post COVID-19 assessment. The fear uncertainty and the frustration are directly related to symptoms of stress and depression for both types of patients who received or did not receive support during this time.

Keywords:

COVID 19, insolation, fear, uncertainty, frustration, interview, feelings, emotions, confrontation

Resumen:

El presente artículo muestra los resultados de un estudio exploratorio en sobrevivientes al COVID-19, en el que se buscó identificar los pensamientos, emociones y sentimientos presentes en el período de aislamiento por sospecha y/o diagnóstico, así como los pormenores de su proceso de reincorporación a sus actividades cotidianas.

Se identificaron coincidencias en los sujetos entrevistados, sobre los pensamientos y emociones en el momento de la validación clínica de la sospecha por COVID-19, así como en la reincorporación. El miedo, la incertidumbre y la frustración se encuentran relacionados directamente con síntomas de estrés, depresión y ansiedad, así como con los estilos de afrontamiento y apoyo recibido durante este período.

Palabras Clave:

COVID-19, aislamiento, miedo, incertidumbre, frustración, entrevista, sentimientos, emociones, afrontamiento.

Introducción

El hombre a finales del siglo xx inicio un proceso de autonomía e individuación que, más tarde en su

estructura social contemporánea ha generado aislamiento y soledad moral (Fromm, 1965). La soledad y el aislamiento se vio agudizado en el confinamiento a causa de la pandemia por COVID-19 en donde los sujetos que presentaron un diagnostico positivo se vieron

^a María Cristina Feregrino-Carreón, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Atotonilco de Tula, <https://orcid.org/0000-0001-5472-6892>, Email: mariacristina_feregrino@uaeh.edu.mx

^b María Columba Ledezma Trujillo, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Atotonilco de Tula, <https://orcid.org/0000-0002-4626-7793>, Email: le362766@uaeh.edu.mx

^c Omara Sharetej Nieves Monroy, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Atotonilco de Tula, <https://orcid.org/0000-0001-8422-2142>, Email: ni284289@uaeh.edu.mx

^d Laura Villuendas Zamorano, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Atotonilco de Tula, <https://orcid.org/0000-0003-2915-4604>, Email: vi369284@uaeh.edu.mx

obligados a vivir el periodo de enfermedad completamente separados de las demás personas para evitar el incremento de contagios por este virus. Es común que se presenten dificultades para establecer la relación con los otros a partir de las limitaciones físicas y emocionales que se plantean durante el periodo de aislamiento. Fromm (1965) explica que "A menos que no logre restablecer una vinculación con el mundo y la sociedad, que se funde sobre la reciprocidad y la plena expansión de su propio yo, el hombre contemporáneo está llamado a refugiarse en alguna forma de evasión a la libertad". En este caso la evasión de la libertad en cuanto a la conexión con el mundo y la sociedad se genera por el temor que presenta la persona infectada por el virus ante los riesgos de ser responsable de causar la enfermedad a alguien más ya sea en los núcleos sociales primarios, secundarios o terciarios, sin embargo el temor no solo se hace presente en lo que refiere a la vinculación con los otros sino también en cuestiones que tienen que ver con la idea del propio futuro en cuanto a la manera en que se van a presentar los síntomas posterior a recibir el diagnóstico como positivo o incluso ante la posibilidad de no sobrevivir un día más.¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece en su comunicado de prensa del 10 de octubre de 2020² la situación de los servicios de atención a la salud mental alrededor del mundo. Mismos que han presentado un déficit en los presupuestos anteriores a la Pandemia por COVID-19 y que representan precariedad para satisfacer las necesidades de la población. Los protocolos sanitarios para contener el avance de la enfermedad, implican un distanciamiento social, de manera que los servicios de atención a la salud mental han tenido que modificarse, integrando los avances tecnológicos para el manejo de la atención, en este caso la Atención Psicológica a Distancia.

Este tipo de atención ha puesto en evidencia las dificultades de la población para integrarse a estas estrategias: las condiciones de pobreza, la falta de estructuras tecnológicas en las zonas remotas y la ignorancia tecnológica. En los países de bajos ingresos, menos del 50% de la población tiene acceso. En el caso de nuestro país, y específicamente el estado de Hidalgo, el 43.8 % de la población vive en situación de pobreza, de acuerdo al Informe anual de pobreza y evaluación 2020.³

En la opinión de Scholten, H., Scholz, V., Salas, G., Asenjo, N., Jara, C., Molina, R., García, J., Jorquera, M., Heredia, A., Zambrano, A., Muzzio, E., Felitto, A., Rodríguez, T., Gallardo, T., Mendoza, N., Binde, P., Muñoz, J., Estupiñán, J. y Somarriva, F. (2020), el impacto de las medidas sanitarias en la salud mental de la población en las que el énfasis se encuentra en el

confinamiento preventivo: sobreinformación, modificación de los estilos de vida (familiar, comunitario, laboral, educativo, etc.), percepción del riesgo al contagio, población vulnerable, etcétera.⁴

Los medios de comunicación representan un factor importante durante este proceso ya que es a través de ellos, establecemos contacto con lo que sucede al exterior, de esta forma construimos la perspectiva de la realidad, pero que hace un paciente COVID-19, ante las cifras diarias de números cada vez más elevados en decesos, con información alarmante sobre su propia condición, el psicólogo Paul Slovic, opina que en esta pandemia el bombardeo constante de información en medios tradicionales es distinto y ese volumen de noticias puede ser un problema.⁵

La sobre exposición puede generar estadios prolongados de ansiedad o desencadenar trastornos del estado de ánimo, trastorno de estrés post traumático, al atravesar una situación que vulnera y amenaza la vida, en algunas ocasiones son difícilmente diagnosticados por considerar solo las alteraciones físicas son importantes antes una condición tal como COVID-19. La cantidad de tiempo que nos exponemos a los medios también importa. Garfin, D. R., Silver, R. C., & Holman, E. A (2013).⁶

El diagnóstico positivo para COVID-19, que en algunos casos los síntomas que preceden al mismo, significan para los pacientes como los seres en su entorno una serie de modificaciones importantes en la dinámica habitual, que inician con los sentimientos y pensamientos provenientes de aquello que en la mayoría de las veces apreciamos como lejano hasta que nos encontramos frente al reto de atravesar los malestares físicos, la abrumadora y constante incertidumbre sobre el ¿Cómo? ¿Cuándo?, en otros casos ¿Por qué? ¿Cuántos días serán necesarios para recobrar la confianza en no ser portadores de malas noticias para los nuestros?

En este escenario se plantea la necesidad de identificar las condiciones de aislamiento de sobrevivientes por COVID-19, mediante una entrevista semiestructurada, mediante la exploración de cuatro áreas: Datos generales, condiciones del contagio, aislamiento y situación actual.

Resultados

Se utiliza una muestra no probabilística por conveniencia. El tamaño de la muestra fue de seis participantes con las siguientes características sociodemográficas:

El rango de edad se situó entre los 26 y los 49 años, el 83.3% son casados, 66.6% tienen escolaridad de

Licenciatura, mientras que el 16.6% Preparatoria y el resto Secundaria. En cuanto a ocupación, 66.6% son empleados y 33.3% se dedican al hogar.

Los datos obtenidos en relación al contagio son:

1. La forma de contagio, 50% por contacto directo con un paciente diagnosticado por COVID-19, y el restante 50% no está seguro, ni del individuo, ni del contexto de su contagio. (Tabla 1)
2. Los pacientes con sintomatología de leve a moderada, corresponden al 50%, mientras que los pacientes con síntomas graves corresponden al 33% y el restante 17% a pacientes asintomáticos. (Tabla 2)
3. Con respecto a la atención médica recibida, únicamente el 16.6% recibe internamiento hospitalario, 16.6% atención médica vía remota, y las combinaciones: ambulatoria y vía remota, así como hospitalización y vía remota con el 33.33% cada una. (Tabla 3)

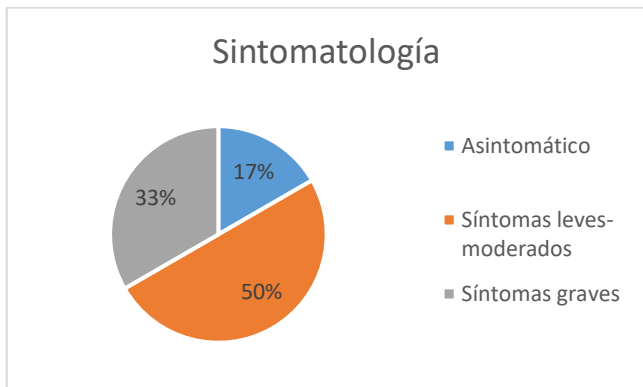


Tabla 1: Sintomatología presentada posterior al diagnóstico

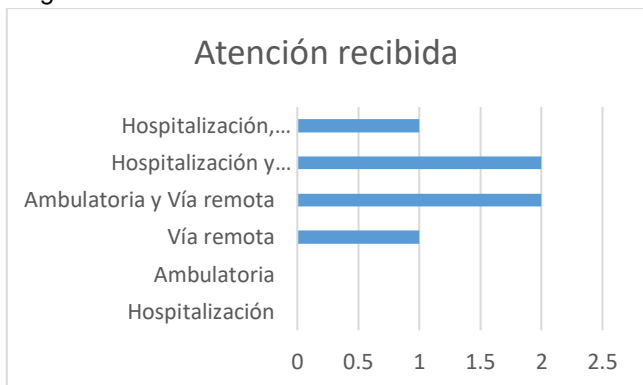


Tabla 2: Servicios médicos utilizados durante el período de enfermedad

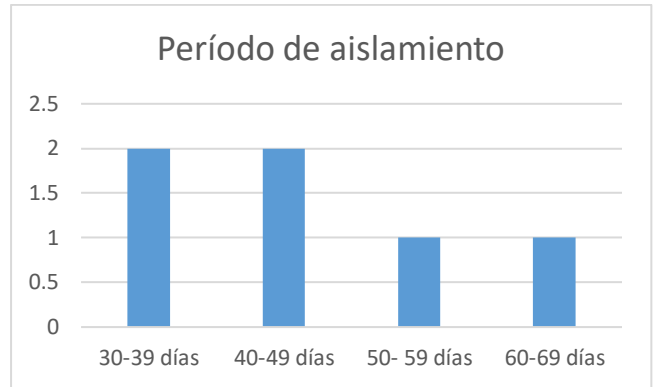


Tabla 3: Período de aislamiento total, se incluye el período de aislamiento por sospecha.

Respecto a la información obtenida en el área Aislamiento, se encontró la siguiente información:

1. El 66.7% permaneció aislado solo en una habitación separada del resto de la casa, debido a ser el único contagio en la familia. Mientras que el restante 33.3% utiliza el espacio de manera regular, debido a que por lo menos un miembro más de la familia se contagia.
2. Al recibir el diagnóstico el 100% indica la presencia de tristeza y la dirección de sus pensamientos dirigidos a su familia (nuclear y extensa) y la posibilidad de contagiarlos, 66.6% miedo y las expresiones conductuales la presencia de llanto en el 83.3% de los casos.
3. Respecto a los sentimientos y pensamientos que prevalecieron durante el aislamiento, menciona el 100% sentimientos de tristeza, que se presentan de forma moderada a intensa. Mientras que los pensamientos estuvieron principalmente dirigidos:
 - Empeoramiento de su sintomatología
 - Posibilidad de morir y el impacto de su posible muerte en su familia
 - Contagiar a su familia
 - La forma en que se generó el contagio
4. De los participantes de la muestra, 83% mantuvo contacto con familiares y amigos de forma frecuente a través de videollamadas, mensajes de texto, llamadas e incluso visitas a distancia ("mi familia me visitaba, se quedaban afuera y a través de la ventana, platicábamos"), mientras que el 17%, indica haberse negado al contacto con los demás, argumentando que no quería preocuparlos.
5. Los principales cambios percibidos en su comportamiento cotidiano y presentes en el 100% de la muestra son: inicio de cambios funcionales en la alimentación (horarios, inclusión de alimentos sanos, disminución de grasas y sales, etc.), alteraciones del sueño (disminución

de las horas del sueño, insomnio inicial e intermedio), aumento de la calidad de los hábitos de higiene. El 33.3% indica disminución en su sentido del humor, mostrándose irritable. Solo el 16.6% indica aumento en la ejercitación y búsqueda de nuevos conocimientos durante el periodo de aislamiento.

En el apartado de situación actual, a la pregunta expresa: ¿Cuáles son las principales modificaciones a su estilo de vida que ha generado su paso por esta situación?, los participantes de la muestra indicaron:

1. La presencia de secuelas de la enfermedad: cansancio, dolor de espalda y episodios de ansiedad, que limitan la reincorporación a las actividades cotidianas, aunque el deseo y la motivación han aumentado, la fortaleza física se ha visto disminuida.
2. Cambios en su percepción de sí mismos: de considerarse fuertes y haber terminado con sus metas a sentirse frágil y vulnerable, y por lo tanto mejorar el estilo de vida.
3. Considerar a los seres queridos más cerca, buscar apoyarlos y valorar a quienes les apoyaron durante el proceso.
4. Buscar vivir una vida plena, con la certeza de la fragilidad de la vida, la importancia de los demás y de la propia salud.
5. Buscar ayudar a otros a entender el impacto de la enfermedad en la vida propia y de la familia.

Conclusiones

Estamos ante una pandemia en la que nos enfrentamos de forma constante a una serie de estímulos estresores, poniendo en práctica nuestras herramientas de afrontamiento ante situaciones que día con día vivimos; la desinformación masiva que otorga algún sentido a la incertidumbre, el contacto sin capacitación previa ante el mundo de la tecnología, el miedo de ser víctima por el contagio, la reducción del capital para solventar los suministros dentro y fuera del hogar, entre otros.

No obstante, es preciso señalar que la población en general e individuos presentan diversos sentimientos a causa por la pandemia, donde se destaca principalmente la angustia, el miedo y la incertidumbre. Siendo este último un sentimiento que aparece de forma constante, "Por un lado, este sentimiento se vincula a una situación incierta, propia del contexto de pandemia, que es indefinida y que no permite planificación, genera además en algunas personas un sentimiento de impotencia, resignación,

desconcierto, de falta de control sobre la situación." Johnson, Cuesta y Tumas (2020).⁷

Cuando se aborda el tema de la pandemia, hablamos en primer lugar que es una crisis que afecta al estado de salud física, como también una importante crisis en nuestra salud mental, la revista The Lancet Commission on global mental health and sustainable development, comunica un mensaje clave, donde el problema o los problemas mentales inician en un continuo que va desde una angustia moderada e limitada a través del tiempo, hasta llegar a un trastorno mental grave.

Por ello, si una persona que anteriormente había tenido una respuesta adecuada ante una determinada situación, son ahora menos capaces de poder enfrentarse a la misma, esto se debe a la presencia de diversos estímulos estresores generados por la cuarentena. O aquellas personas que han tenido episodios de angustia y ansiedad, llegan a experimentar un incremento en el número de ocurrencia e intensidad de los mismos, generando la elevación de los porcentajes de la población con algún trastorno mental.⁸

Por lo tanto, es indispensable ahondar en la investigación no solo del confinamiento, sino del proceso en sí mismo para generar propuestas de intervención que reconozcan las necesidades del paciente con COVID-19, tanto al momento de otorgar el diagnóstico, como en el proceso que vive por el aislamiento que el protocolo sanitario exige. Identificar dichos factores permitiría, desde nuestra perspectiva, generar protocolos de acompañamiento e intervención psicológica (tipo, duración y características del proceso y los profesionales), a fin de disminuir el impacto del proceso en la salud mental de los involucrados.

"Y si -con mi participación- ayudo a uno a tomar una decisión o en hacer que algo cambie en la percepción de esta enfermedad... con eso es más que suficiente"

Referencias

- [1] Fromm, E. (1965) El Miedo a la libertad, Buenos Aires, Paidós
- [2] Organización Mundial de la Salud (2020) Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS. [Comunicado de prensa] Recuperado de: <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
- [3] Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2020). Informe de pobreza y evaluación 2020. Hidalgo. Recuperado de: https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Informes_de_pobreza_y_evaluacion_2020_Documentos/Informe_Hidalgo_2020.pdf

- [4] Scholten, H., Scholz, V., Salas, G., Asenjo, N., Jara, C., Molina, R., García, J., Jorquera, M., Heredia, A., Zambrano, A., Muzzio, E., Felitto, A., Rodríguez, T., Gallardo, T., Mendoza, N., Binde, P., Muñoz, J., Estupiñán, J. y Somarriva, F. (2020). Abordaje psicológico del COVID-19: Una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana. *Revista Interamericana de Psicología/ Interamerican Journal of Psychology*, 54 (1), 1-24.
- [5] Alonso, A. (2020) Investigaciones psicológicas que nos ayudan a entender el impacto del COVID-19 American Psychological Association Recuperado de <https://www.psyciencia.com/investigaciones-psicologicas-covid-19/>
- [6] Garfin, D. R., Silver, R. C., & Holman, E. A. (2020). The novel coronavirus (COVID-2019) outbreak: Amplification of public health consequences by media exposure. *Health Psychology*.
- [7] Johnson, M., Cuesta, L. y Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25 (1), 2447-2456.
- [8] Naciones Unidas (2020). Informe de políticas: La COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-_covid_and_mental_health_spanish.pdf