

# Algunos efectos del aislamiento social: opiniones y prácticas\*

## Some effects of social isolation: opinions and practices

## Alguns efeitos do isolamento social: opiniões e práticas

[Artículo de investigación]

Anna María Fernández Poncela\*\*

Recibido: 15 de septiembre del 2021

Aceptado: 15 de noviembre de 2021

Citar como:

Fernández Poncela, A M. (2022). Algunos efectos del aislamiento social: opiniones y prácticas. *Hallazgos*, 19(38). <https://doi.org/10.15332/2422409X.6763>



### Resumen

Este texto presenta una revisión de los efectos psicosocioemocionales del aislamiento social. Su objetivo es, por una parte, reflexionar en torno a esta medida tomada en la pandemia, focalizando las consecuencias psicológicas, a partir de los discursos oficiales, las miradas críticas y la investigación de la salud mental. Por otra, se realiza un estudio sobre el tema en México, en el que se abordan opiniones, prácticas y los impactos cognitivos, emocionales, comportamentales y relacionales. Esto se hace por medio de una revisión bibliográfica y documental, así como con encuestas, cuestionarios y entrevistas para el país y para la Ciudad de México. Como resultado se presenta la consideración entre beneficios y riesgos en general. En particular, una valoración favorable desde la población, un seguimiento relativo, un cúmulo de sentimientos desagradables, trastornos psicológicos, además de cambios de hábitos, actividades y relaciones.

---

\* Artículo resultado del proyecto "Los efectos psicosocioemocionales del aislamiento social según instituciones, investigaciones y los testimonios de la población".

\*\* Universidad Autónoma Metropolitana, Ciudad de México. Correo electrónico: [fpam1721@correo.xoc.uam.mx](mailto:fpam1721@correo.xoc.uam.mx); ORCID: <https://doi.org/10.20983/noesis.2016.1.2>

**Palabras clave:** pandemia, aislamiento social, opiniones, prácticas, emociones, comportamientos.

## Abstract

This paper presents a review of the psychological, social and emotional effects of social isolation. Its objective is to reflect on this measure taken during the pandemic, focusing on the psychological consequences. On the one hand, it is based on official speeches, critical views and mental health research. On the other hand, a study is made on the subject in Mexico, in which opinions, practices and the cognitive, emotional, behavioral and relational impacts are addressed. This is done through a bibliographic and documentary review, as well as surveys, questionnaires and interviews, for the country and for Mexico City. As a result, the consideration between benefits and risks in general is presented. In particular, a favorable assessment from the population, a relative follow-up, an accumulation of unpleasant feelings, psychological disorders, as well as changes in habits, activities and relationships.

**Keywords:** pandemic, social isolation, opinions, practices, emotions, behaviors.

## Resumo

Este texto apresenta uma revisão dos efeitos psicossocioemocionais do isolamento social devido à covid-19. O objetivo é, por um lado, refletir sobre essa medida tomada na pandemia, com foco nas consequências psicológicas, a partir dos discursos oficiais, das visões críticas e da pesquisa na área de saúde mental. Por outro, é realizado um estudo sobre o tema no México, em que são abordados opiniões, práticas e impactos cognitivos, emocionais, comportamentais e relacionais. Isso é realizado a partir de uma revisão bibliográfica e documental, bem como de questionários e entrevistas no âmbito nacional e na Cidade do México. Como resultado, é apresentada a consideração entre benefícios e riscos em geral. Em particular, uma avaliação favorável da população sobre a medida, um seguimento relativo, um acúmulo de sentimentos desagradáveis, transtornos psicológicos, além de mudanças de hábito, atividades e relacionamentos.

**Palavras-chave:** pandemia, isolamento social, opiniões, práticas, emoções, comportamentos.

## Introducción

El impacto de la pandemia tuvo sus efectos psicosociales de muy diversa índole. En especial, el aislamiento social, confinamiento o cuarentena, como se ha dado

en llamar. Si bien hay cierto debate entre expertos alrededor de la efectividad real sanitaria de dicha medida, parecen claros, comprobados e indiscutibles los efectos en la salud mental. Lo reconocen las instituciones internacionales de salud, hay estudios específicos en varios países, y todo mundo conoce, ha vivido en primera persona o de cerca, desde ciertos desequilibrios emocionales hasta profundas crisis de ansiedad o fuertes depresiones.

El objetivo es una revisión y reflexión sobre las opiniones y experiencias —teorías y prácticas—, así como efectos psicológicos en la ciudadanía del aislamiento social o confinamiento. En primer lugar, se realiza un breve repaso de forma panorámica mundial, de los pros y contras según instituciones internacionales, gobiernos y expertos, donde se apuntan incluso los efectos negativos con especial énfasis en el caso mexicano. En segundo lugar, se presenta en concreto un estudio del tema en este país, desde lo que expresan las personas en encuestas, cuestionarios y entrevistas en profundidad; cómo perciben la medida, el cumplimiento de esta, así como, los pensamientos, sentimientos y comportamientos que desarrollan como consecuencia de sus vivencias y experiencias en esos momentos.

Se trata de un acercamiento en el que predomina el enfoque psicológico, social y emocional, especialmente en el estudio empírico de las experiencias y los impactos psicológicos cognitivos subjetivos individuales, así como, sociales —circunstancias, relaciones, comportamientos, contexto, cultura— (Eisenberg y Hernández, 2018).

## Metodología

Este estudio se basa, en primer lugar, en la revisión de información de encuestas y bibliografía sobre el tema, casas encuestadoras, organismos internacionales y autoridades sanitarias nacionales, además de algunos estudios iniciales, por una parte. Por otra, se aportan algunas cifras y diversos testimonios por medio de entrevistas de elaboración propia, realizadas en la Ciudad de México en el 2020 y los primeros meses de 2021.

Mencionar las características de la encuesta Mitofsky, que ilustra el contexto en cifras de la cuarentena en varios sentidos, en especial sentimientos, hábitos, comportamientos, actividades y efectos. Se trata de un estudio *paneline* realizado entre el 2 y 7 de mayo de 2020 y con la participación de 7997 residentes en México con dispositivos con acceso a internet (Mitofsky, 2020).

Como se apuntó en el objetivo de este texto, se profundiza con materiales e información de elaboración propia, que aportan datos y relatos de cómo se sienten las personas y, de manera particular, cómo se vivió el confinamiento y qué consecuencias tuvo esto, según lo declarado por 300 personas en un cuestionario-entrevista sobre el tema aplicado a la población (2021), 30 entrevistas a jóvenes estudiantes universitarios (2020) y 60 a personas (2021) residentes en la Ciudad de México.

En cuanto a las entrevistas a estudiantes, se aplicaron en octubre del 2020 por diferentes medios digitales en la Universidad Autónoma Metropolitana, plantel Xochimilco, fueron 30 en total, 10 hombres y 20 mujeres, cuyas edades iban de los 19 a los 25 años de edad. A los efectos de este texto solo se presenta la información en torno a la campaña “Quédate en casa”.

Sobre las características del cuestionario a población de la urbe, se realizaron 300 en los primeros meses de 2021, a 135 hombres y 165 mujeres, que iban de los 18 a los 73 años de edad, su aplicación tuvo lugar también por medios digitales. Se trató de interrogantes breves, algunos cerrados con la intención de obtener tendencias, y otros eran abiertos, pues pretenden explicar los posicionamientos de las personas sobre varios aspectos de la pandemia, entre ellos la medida del “Quédate en casa” como valoración y práctica, así como, explicación de esta última.

Respecto a las entrevistas, en profundidad, a la ciudadanía, se realizaron en enero del 2021 a 60 personas residentes en la capital del país, la muestra estuvo constituida por 30 hombres y 30 mujeres de diferentes ocupaciones y sectores sociales, de diversas colonias y alcaldías de la ciudad, y cuyas edades oscilaban de los 18 a los 68 años de edad. Estas se hicieron a través de diversos medios digitales. En esta técnica de investigación en torno a la situación de pandemia, se revisan los interrogantes relacionados con emociones y estados de ánimo, que muestran varios de ellos el impacto de lo acontecido y, de manera particular, las repercusiones psicosocioemocionales del confinamiento.

## **Confinamiento: pros, contras y sus consecuencias**

### **El confinamiento según los organismos internacionales y los gobiernos**

En la declaración de pandemia, el 11 de marzo de 2020, la OMS pidió a los países tomar medidas urgentes y radicales, manteniendo durante un tiempo las

directrices sobre la necesidad de cuarentenas. “Las medidas de distanciamiento físico y restricción de desplazamientos aplicadas en gran escala, llamadas frecuentemente medidas de ‘confinamiento’, pueden desacelerar la transmisión de la covid-19 al limitar los contactos entre personas” (OMS, 2020a, p. 1).

Luego moderó algunas de sus expresiones en relación con el aislamiento social y los confinamientos, esto debido fundamentalmente a dos factores: en primer lugar, el de sobrevivencia para los sectores social y económicamente más vulnerables:

estas medidas pueden tener un profundo efecto negativo en las personas, las comunidades y las sociedades, dado que conllevan casi la paralización de la vida social y económica [...] afectan desproporcionadamente a los grupos desfavorecidos, en particular las personas pobres, los migrantes, los desplazados internos y los refugiados, que con frecuencia viven hacinados en entornos carentes de recursos y cuya subsistencia depende del trabajo cotidiano. (OMS, 2020b, p. 1)

En segundo lugar, con el paso de los meses, destacaron las problemáticas no solo económicas, sino también psicológicas: “las órdenes de confinamiento y otras restricciones son medidas [...] necesarias para aliviar la presión sobre sus sistemas de salud. Sin embargo, han tenido un considerable efecto negativo sobre los medios de vida, las economías y la salud mental” (OMS, 2020c, p. 1). Estas, como cabía esperar, se agudizaron con el paso del tiempo y son, por otra parte, usuales en épocas de crisis y desastres: “se está produciendo un aumento de los síntomas de depresión y de ansiedad en varios países” (OMS, 2020d, p. 1). Además del personal sanitario y de los enfermos y sus familiares, sectores amplios de la población sana presentaron por primera vez diversos trastornos, que se agudizaron en aquellos que ya tenían un padecimiento previo.

Los gobiernos y las autoridades sanitarias de los países también tomaron cartas en el asunto. En el caso de México se implementó la Jornada Nacional de Sana Distancia en todos los medios, por medio del personaje de Susana Distancia (figura 1). Como señala un periódico al respecto: “desde el inicio de la pandemia de coronavirus, México tiene una aliada extra: la superheroína Susana Distancia, un personaje creado por el Gobierno para hacer calar las medidas de distanciamiento social” (*El Universal*, 2020, p. 1). Acto seguido, en la publicación se añade las intenciones de dicha creación para que “la gente entienda lo que a veces cuesta trabajo transmitir en cuanto a las conductas responsables frente a una pandemia como la actual”, y al parecer “Susana Distancia enamoró también a las redes sociales donde fue acogida con un fervor entre la admiración y la ironía”

(*El Universal*, 2020). Como en otras latitudes, el discurso político y la difusión mediática fueron abrumadoras, sobre todo esta última comunicación intensa, reiterada y alarmista, como también cabía esperar. Y para quienes no seguían las medidas y salían a la calle se encontraban con mantas que decían: “Si estás leyendo esto es que no estás en tu casa”.



Figura 1. Personaje Susana Distancia

Fuente: Gobierno de México <https://coronavirus.gob.mx/susana-distancia/>

“Durante esta Nueva Normalidad y si tu localidad está en semáforo rojo, debes quedarte en casa. Recuerda que el coronavirus es muy contagioso y si no se siguen las recomendaciones de las autoridades, puede haber un rebrote de la enfermedad” (Gobierno de México, 2020a, p. 1). Y acto seguido, las usuales y reiteradas recomendaciones: lavarse las manos continuamente con agua y jabón por 20 segundos; mantener la casa limpia y ventilada; estornudar o toser en el ángulo interno del codo o estornudo de etiqueta como se llamó; desinfectar los utensilios y superficies de uso común. Además de mantener la distancia de 1.50 hasta 2.25 metros entre una persona y otra; el no saludar de beso, mano o abrazo, recomendándose “el saludo de corazón”, llevándose la mano al pecho, respetando distancia, a lo que la gente añadió el saludo de codo o puñito.

Por supuesto, se es consciente que Susana Distancia y Quédate en casa (figura 2), que se denominó “auto confinamiento”, “confinamiento voluntario” o “confinamiento preventivo”, llevaba de la mano una serie de problemáticas económicas y sociales —cierre de negocios y empresas—, de convivencia familiar y espacios de diversa índole. De ahí que se realizaron varios llamados a la población con objeto de que estuviera activa y sobrelleva de la mejor manera la situación.

¡Hola! Recuerda que durante la *Nueva Normalidad con el semáforo en rojo* hay que estar en casa y es el momento de sacar lo mejor de nosotros para vencer el reto. Mantente ocupado en actividades productivas y positivas, comparte tiempo

con la familia, colabora en las tareas del hogar, practica la tolerancia, solidaridad y respeto. Si te distraes pueden llegar los villanos “miedo”, “ansiedad” y “alejamiento” para tratar de confundirte. Si te atacan te voy a dar dos poderes: Concéntrate. Cuenta hasta diez y tranquilízate. (Gobierno de México, 2020b. p. 1)

Y los villanos anunciados llegaron, no podía ser de otra manera, tras la pérdida de empleos, reducción de ingresos, parálisis de actividades, las continuas cifras de contagios y defunciones, la gravedad del asunto en las noticias, en fin, la ruptura drástica de la cotidianeidad y el encierro para una buena parte de la población. De hecho, desde la Secretaría de Salud y otras instancias publicaron, por esos días, consejos específicos, se editaron manuales para tratar problemas de la salud mental provocados por el aislamiento y el confinamiento, para grupos específicos de población como ancianos y campañas contra las adicciones (Gobierno de México, 2020c, 2020d, 2020e).

### **Quédate en casa**



Figura 2. Quédate en casa

Fuente: Gobierno de México <https://coronavirus.gob.mx/quedate-en-casa/>

### **El confinamiento según otras voces críticas**

Varios especialistas de salud, incluyendo científicos destacados internacionalmente, consideran cuestionable el confinamiento como estrategia de frenar el avance del SARS-CoV-2, en varios sentidos. Así, también, asociaciones de salud subrayan lo contraproducente desde la vulnerabilidad económica, el crecimiento de la violencia familiar, la reducción de la calidad de vida y, por supuesto, las consecuencias en la salud mental (Santos, 2020). De hecho, hay una acumulación de estudios internacionales específicos que aseguran que las cuarentenas no son efectivas, no disminuyen la mortalidad y que de hecho son más dañinas para la salud pública que la covid-19 (Ciencia y Salud Natural, 2020).

Incluso, la propia OMS, además de utilizar cierto lenguaje neutro sobre el tema, ha llegado a cuestionar el aislamiento social o la cuarentena como un medio

efectivo para frenar el avance de la covid-19, como dijo su responsable para Europa, David Nabarro, “no abogamos por los encierros como el principal medio de control de este virus” (*La Vanguardia*, 2020, p. 1). Recuérdese que en otras épocas se aislaba a las personas enfermas, no a las sanas.

### **Los impactos psicológicos del aislamiento social**

Ya se mencionaron con anterioridad, cómo la OMS y la Secretaría de Salud mexicana advertían y aconsejaban sobre la importancia de la salud mental y su posible o seguro deterioro con el encierro. Diferentes voces de personas, grupos o instituciones han reconocido cómo afecta el confinamiento a la salud, y entre los síntomas que destacan son el insomnio, los cambios en la alimentación, el sedentarismo y encierro, hábitos insanos, las adicciones, cambios de rutina, la pérdida de concentración, el pensamiento obsesivo anticipatorio o “rumiaciones”, la falta de ánimo, la fatiga y los sentimientos en torno a la culpa, impotencia, frustración, soledad, tristeza y los problemas de socialización, fundamentalmente. Por supuesto, sobresaliendo la depresión, el estrés y la ansiedad. Además del miedo generalizado y el estrés postraumático que incluye pesadillas, inquietud, irritabilidad, dificultades de atención, estado de alerta constante, aislamiento social, recuerdos repetitivos, conductas compulsivas de alimentación y alcohol (*Quirón Salud*, 2020). El aislamiento y encierro ha significado romper rutinas y quiebran ritmos de forma brusca y radical; dejar de realizar actividades físicas y actividades de esparcimiento o recreación, entre otras cosas, lo cual conlleva estrés, ansiedad, preocupación, temor, decaimiento, sentimientos de desesperanza, agotamiento intenso, cambios de apetito o del sueño; toda una gama de impacto emocional que se suma al protagonista directo presente: el miedo en la pandemia. En concreto,

los efectos de estar largos periodos en casa pueden ser cansancio y fatiga, cambio en los patrones de alimentación y aumento de peso por la inactividad. A estos se suman una sensación de lentitud física y mental, hastío y aburrimiento, desánimo para realizar actividades comunes e irritabilidad y enojo. (Landeros, 2020)

Todo, por cierto, en directa relación con los trastornos tras una catástrofe (Beristain et ál., 1999), si se piensa socialmente, o un trauma (Levine, 2012), si se hace individualmente. Hoy por hoy, ya se ha equiparado la pandemia al riesgo y sus efectos en los desastres sociales y naturales (Lavell y Lavell, 2020).

Mención especial es la salud mental infantil. En el caso de México, 26 millones de infantes dejaron la escuela y se concentraron en la teleeducación o las clases por internet. Viéndose perjudicados, no solo en su desarrollo académico, sino, y lo más importante, en convivencia grupal y social para su desarrollo psíquico y en habilidades de lenguaje, motrices y recreativas, así como, el cambio de rutina. Al respecto, varias autoridades médicas del país ya han alertado sobre el alto estrés sufrido, modificación de conducta, signos de ansiedad, además de la falta de conectividad en zonas rurales y marginadas, y todo lo que esto significa (Univerzoom-Unam, 2020).

Entre los estudios iniciales sobre los impactos mentales y emocionales de la pandemia, y, en concreto, los efectos del aislamiento social, se encuentran los realizados en los primeros meses de 2020 en China (Wang et ál., 2020), que indican el efecto en cuanto a ansiedad y depresión como estados destacados. Trabajos para España también van en la misma dirección cuando afirman que la mitad de la población tienen deterioro mental y un cuarto presenta impacto psicológico en algún grado (Sandín et ál., 2020). Otras investigaciones mundiales, históricas, de varios países y diferentes cuarentenas, también señalan los estados de confusión, ira, miedo, frustración y aburrimiento por una notable proporción de la población, ello debido fundamentalmente al estrés post traumático generado por la pandemia y profundizado por el encierro (Brooks et ál., 2020).

En México también empiezan a aparecer estudios que subrayan impactos psicológicos derivados directamente de la cuarentena, que pasan por la angustia, la depresión, es estrés postraumático, por el impacto en el cambio de rutinas, los problemas económicos y el encierro en sí (Priego et ál., 2020; González et ál., 2020). Este tema es focalizado a continuación, ampliándolo con información cuantitativa tendencial y contextual, y cualitativa, profundizando en la riqueza de explicación, significado y comprensión, para la ciudadanía según sus propias opiniones expuestas y relatos de experiencias vividas, testimonios que ofrecen una mirada y narrativa de primera mano sobre la cuestión.

## **Una aproximación sobre el tema en el caso mexicano**

Aquí, prosiguiendo con las temáticas anteriores, se va a tratar, de forma particular, el caso mexicano, esto por medio de encuestas para el país, según Mitofsky (2020), de cuestionarios a la población de la Ciudad de México (300), así como, entrevistas a estudiantes universitarios (30) y a población abierta de la capital del país (60), las tres últimas técnicas de elaboración propia expuestas en el punto

metodológico. En la presentación se entrelazan con objeto de ordenar y clasificar algunas temáticas o categorías destacadas y aportar la información cuantitativa o cualitativa correspondiente de los diferentes métodos y técnicas de investigación social que contextualizan, por una parte, tendencias de opinión y ahondan vivencias, sentimientos y valoraciones; todo esto de la manera más clara y coherente posible. Se abordan pensamientos, sentimientos, comportamientos que van de desagradables o molestos hasta muy dolorosos o graves, todo según las expresiones recolectadas de las personas participantes en los diferentes instrumentos aplicados y analizados.

### **Opinión favorable al aislamiento social**

Para empezar, las entrevistas universitarias giraron en torno a varios temas relacionados con la pandemia, aquí se trae la información relativa al confinamiento y el “Quédate en casa” como lema para que la gente no saliera de su vivienda durante los primeros meses de 2020, aunque como medida precautoria general se reiteró en más ocasiones y aconsejó para el 2021.

En primer lugar, se interroga sobre la opinión de la medida. En general, la opinión recabada al respecto apunta a que se trata de una “buena opción, aunque ahora que salieron los que se quedaron en casa están sufriendo del contagio”, dice un chico de 20 años de edad. Si bien otro de la misma edad añade que “los que pueden hacerlo por una economía que no los predisponga a salir que no lo hagan, los demás solo salir a trabajar y ya”, y es que como dice otro de 21 años: “difícil para los que viven al día”. Como se afirma una y otra vez, “excelente medida la cuarentena” (hombre de 22 años). Una mujer afirma que es “la mejor opción para contener la pandemia” (25 años). Es “necesaria”, dice una joven, y otra “no es fácil” (20 años). El balance es que “ha ayudado a que no se propague más el virus” decía una chica de 21 años.

Como se observa, en general, hay una opinión favorable de la medida para evitar el contagio y controlar la pandemia como dice el Gobierno, los medios, y aquí señalan varios testimonios. Incluso hay un dejo de exigencia mayor hacia dicha medida, desde haberla tomado antes, hasta hacerla obligatoria y, en general, mantenerla en el tiempo como precautoria. De hecho, aparece algún señalamiento o queja al respecto, como el chico de 21 que dice “que debía hacerse desde el principio” y el de 23 que hace énfasis en que “debería haber mucho más énfasis en por qué es vital evitar salir”. En todo caso aparece el irrespeto a la medida, “la idea principal era para que el virus no se esparciera y la idea me sonaba excelente

pero la gente no respeta nada” (chica de 21 años). También está la mirada de las consecuencias, como la joven que afirma: “me da ansiedad” (19 años), cuando solo se preguntaba opinión y adelantándose a los siguientes interrogantes sobre sensación y emoción.

Reiterar la opinión positiva y la valoración satisfactoria por la medida, y remarcar la tendencia a desear que sea más estricta y juzgar su relajado cumplimiento, que es lo tratado a continuación. Esto es, si bien hay quienes pueden sentir más la separación de los seres queridos, la pérdida de libertad o el quiebre económico (Brooks et ál., 2020), aquí se resalta el miedo al contagio y a la enfermedad o la muerte y la creencia en las bondades de la cuarentena. Si bien, y como se verá a continuación, su cumplimiento práctico parece haber sido algo más flexible de la opinión teórica que sobre el tema que se vierte.

### **Seguimiento de la medida de confinamiento**

Según los cuestionarios a la población abierta de la ciudad y a la cuestión de tendencia cuantitativa del “Quédate en casa” hay cierta similitud entre el porcentaje que dijo haberlo hecho y el que señaló que no; fueron 185 y 134 respectivamente, si bien se observa algo más de población, esta dijo haber asumido y practicado la medida.

Sobre los que respondieron afirmativamente, en general, la explicación iba en el sentido de “por la pandemia”, “por recomendaciones”, “por precaución”, “por protocolo sanitario”, “para evitar contagios” o “porque es necesario” (mujer de 62 años). En concreto, y en esta línea de pensamiento, una mujer de 24 años dijo: “por seguridad, por el bienestar familiar y la protección de los más vulnerables”; otra de 22, en el mismo sentido, dijo que “para evitar contagiarme y contagiar a mi familia” y un hombre de 63, “por el cuidado de los míos”, o como un joven de 26 afirmó que “porque vivo con una persona mayor y no quisiera que se infectara”. En este sentido van otros testimonios de carácter más social: “contribuir a la salud pública” (mujer de 18 años). Todo esto, según las indicaciones del Gobierno al respecto y las medidas del protocolo sanitario implementado, además de la exposición más amplia de la protección y el bienestar familiar, así como, de forma reiterada se observa el cuidado de la gente o población en general. Al cuidado y protección de la familia y la gente, se añade, en ocasiones, que “no hay dónde se pueda salir con confianza” (hombre 18), “porque trabajo desde casa y no tengo donde más salir” (hombre 24 de años), “puedo cumplir con mis responsabilidades desde casa” (mujer de 23 años).

Entre quienes dijeron no haberla cumplido predomina el “tenemos que salir a trabajar” (hombre de 19 años) o “porque no puedo trabajar desde casa” (mujer de 33 años) y “porque tengo que trabajar y llevar a familiares al hospital (hombre de 53 años). Quienes convergen en este campo o tendencia semántica u ofrecen la narrativa de la necesidad de “mantener el trabajo” o incluso de “salir a buscar trabajo para vivir”, “sí, por trabajo”, en general añaden, “pero tomo todas las medidas para cuidarme” o “pero lo menos posible” o “pero soy muy cuidadoso con el tema al momento de regresar a casa” (hombre de 24 años). Y es que “tengo que trabajar o me corren” (hombre de 26 años), “en el trabajo no me permitieron faltar” (hombre de 34 años), “porque no me dieron días en el trabajo” (hombre de 51 años). También algún sanitario exponía que “porque soy del área de salud y es importante mi asistencia en el trabajo” (mujer de 25 años). Pese al cierre de actividades públicas, de industrias y comercios, algunos sectores necesarios para la sobrevivencia y funcionamiento de la vida se mantuvieron y varias personas que precisaban laborar para vivir salieron a vender o a buscar alguna fuente de trabajo. De hecho, se habla de más de la mitad del país que se vio afectada en sus ingresos (González et ál., 2020). Y como se sabe las pérdidas y problemas económicos son un factor de riesgo de síntomas de trastornos psicológicos, ira, ansiedad y depresión (Brooks et ál., 2020).

En el tema económico, sobrevivencia, empleo o negocio, la mayoría de la población del país afirma ha visto disminuidos sus ingresos y un tercio trabaja en casa, como se muestra en la tabla 1 de la encuesta.

Tabla 1. ¿Por causa de lo que está pasando actualmente...?

	Has visto disminuir tus ingresos	Has trabajado desde tu casa (Home Office)
Sí	60.2	35.7
No	27.5	32.4
No aplica para mí	12.0	36.0
No responde	0.3	1.3

Fuente: elaboración propia con base en el estudio *paneline* “Mexicanos en cuarentena” (Mitofsky, 2020, mayo).

Algunas personas confesaron, en la entrevista estudiantil, que salieron por necesidad psicológica o social: “gran parte de la pandemia sí, pero al final tuve que salir por necesidad de conseguir trabajo” (mujer de 22 años); “necesitábamos dinero en la casa y tuve que trabajar”, “he salido para lo esencial y, últimamente, a ver unos amigos, la convivencia también es una necesidad” (mujer de 24 años).

En las entrevistas a la población adulta también apareció en varias ocasiones la pérdida de trabajo, la reducción de este y la disminución de ingresos, “pues por el encierro, porque económicamente se vino muy abajo, porque no tenía mi ingreso con el que yo contaba” (mujer de 22 años). “Sí, ha afectado toda mi vida en general, en que no podemos salir a hacer nuestras actividades. En lo económico, en que una se estresa y pues hasta el sueño se te va, te sientes impotente a muchas situaciones de lo que está pasando con lo de la pandemia” (mujer de 57 años).

Así, el aislamiento social afecta psicológica y económicamente; el encierro y el no poder laborar, todo esto, sumado al temor de la enfermedad, y unido a los cambios de hábitos y comportamientos o síntomas, como el insomnio, que empeoran la situación. A continuación, se trata este tema del ámbito emocional.

### **Sentimientos en el aislamiento**

En este punto, se revisan primero algunos testimonios de la entrevista universitaria y seguidamente los de las entrevistas a la población general. La primera, se concreta en torno a cómo se han sentido quedándose en casa, así como, la emoción predominante en el confinamiento. Según la encuesta (tabla 2), para el país —que se presenta más adelante—, hay preocupación, en primer lugar, seguida de tranquilidad o paz, luego aburrimiento, ansiedad, irritabilidad y enojo y también depresión, todo esto en porcentajes notables. Este es el panorama general emocional de datos que, acto seguido, se profundizará mediante algunos relatos.

En las narraciones de la entrevista universitaria aparece un ramillete de emociones; no obstante, el estrés parece ser el sentimiento estrella por su intensidad y reiteración en las respuestas obtenidas, además de cierto enojo a veces mencionado como frustración: “estrés y frustración” (hombre de 22 años), “soledad. Frustración por el encierro” (hombre de 22 años).

La soledad y la tristeza también son usuales en los testimonios, como la estudiante de 19 años que dice: “ansiedad, aburrimiento y me siento sola al no ver a otras personas que quiero”.

También una suerte de contradicción o contraposición emocional, ya que el permanecer en el hogar aporta paz y tranquilidad, mientras que a la vez causa frustración y tristeza. Como el estudiante de 20 años de edad que enumera: “tranquilidad, tristeza, angustia por no poder en salir”. También otros dicen: “me siento muy tranquilo, pero un poco preocupado por la gente que tiene el virus” (hombre de 22 años), “seguridad, a pesar del estrés que genera” (hombre de 23

años), “impotencia por no poder seguir con mi rutina diaria e incertidumbre sobre lo que iba pasar en unos meses” (mujer de 20 años), “seguridad y a la vez fastidio” (mujer de 20 años), “tranquila porque en mi casa nadie sale y podemos estar a salvo pero estresante, ya que estar encerrados también daña” (mujer de 21 años). En fin, y como se dice, un estallido emocional, como el de la chica de 22 años que expone: “aburrimiento, estrés, enojo, tristeza y, a la vez, un poco de alegría porque he tenido tiempo de hacer cosas que antes no podía”, o como otra de 24 años de edad que añade que “al principio, tranquilidad, pues mis actividades escolares ya me estaban sobrepasando [...] después, ansiedad”.

Para cerrar con esta fuente, si bien para la mayoría aparecen emociones no gratas, también hubo quien al parecer aceptó y se adaptó a las circunstancias e incluso aprovechó como oportunidad la situación que vivía, no sin consecuencias no deseadas: “me siento optimista, he procurado aprovechar el tiempo, arreglando, pintando, moviendo, haciendo, ejercitándome. Aunque la distancia creó problemas con mi pareja sentimental y dio por finalizada mi relación. Eso me apagó” (hombre de 21 años). Algunos apuntaron a la paz, la tranquilidad y la seguridad de permanecer en el hogar: “me siento tranquila, he adoptado una rutina de acuerdo con esta situación y me funciona” (mujer de 25 años).

Este recuento de relatos sobre el sentir de la cuarentena, entre juventudes universitarias, se asemeja a las emociones de toda la sociedad, como se verá, y a las de la encuesta que también se mostrarán. Remarcar, no obstante, lo dicho sobre la tranquilidad y la paz de estar en casa sanos, y, a la vez, la ansiedad, frustración, tristeza y el aburrimiento del mismo encierro, seguridad y fastidio, tranquilidad y preocupación, por la situación, todo al mismo tiempo; o unas antes y otras después, como la tranquilidad al inicio y ansiedad con el paso del tiempo. También rescatar las expresiones que señalaban la adaptación a las nuevas circunstancias, seguramente signo de resiliencia (Manciaux, 2010).

Finalmente, las entrevistas en profundidad a la ciudadanía en general aportaron más luz sobre el confinamiento y sus efectos, particularmente en sensaciones, síntomas y sentimientos, además de comportamientos disfuncionales. Varios de estos, de manera similar, a lo ya narrado en la entrevista universitaria y que aquí se expande y ahonda en la medida de lo posible. Por supuesto, hubo muchos y debido a causas diversas, en concreto con el tema de distancia social y quedarse en casa, estrés y ansiedad, coincidiendo con otras investigaciones (Prieto et ál., 2020; González et ál., 2020), “porque en un momento de encierro la mente hace imaginar cosas que tal vez puedan pasar” (mujer de 22 años). Aquí se detectan los pensamientos intrusivos o fantasías catastróficas. Si bien, en general, se trata de

“no poder salir y no tener una vida como era antes” (mujer de 39 años), y es que “por mi situación escolar y estar en el confinamiento, es importante la parte deportiva y la distracción [...] ahora no se puede liberar la carga de alguna forma” (mujer de 22 años). O sea, la tensión no es posible expulsarla con actividades físicas o recreativas. La ansiedad por lo mismo de “estar todo el tiempo en casa” (hombre de 23 años) y “por el cambio de rutina tan drástico que generó la pandemia, puede ser que lo ocasionó el encierro, que propicia esa emoción” (hombre de 25 años). “Sí, en algunas ocasiones, creo que todo se resume en el encierro, ver todos los días lo mismo causa que ese sentimiento venga. De igual forma, la presión que causa no salir de casa y por falta de distracciones” (hombre de 24 años). “Sí, bastante estrés por lo mismo, el trabajo, los gastos que hay, por la casa, por situaciones que hay con la familia y lidiar con la pareja, mucho estrés” (mujer de 21 años). Estrés por el encierro, por el dinero, por la enfermedad, estrés por la situación, en general. El estrés es fuente de diversas emociones desagradables, la ansiedad como relatan y también preocupación o enojo.

En la tabla 2, la encuesta para el país presenta las emociones más destacadas del confinamiento, ya apuntadas, y en este caso mostrando las cifras que es posible complementar con las narraciones de las entrevistas, que las significan y explican.

Tabla 2. En tu caso durante estos días en los que hemos estado más tiempo en casa, ¿qué tanto dirías que has experimentado los siguientes sentimientos?

	Preocupación	Tranquilidad / paz	Aburrimiento	Ansiedad	Irritabilidad/enojo	Depresión
Mucho/algo	74.0	68.7	52.2	49.1	33.3	24.7
Poco/nada	25.6	30.2	47.3	50.4	66.3	74.1
No responde	0	0	0	0	0	0

Fuente: elaboración propia con base en el estudio *paneline* “Mexicanos en cuarentena” (Mitofsky, 2020, mayo).

Como los testimonios, se puede observar que hay una evolución o proceso emocional relatado: “al principio tranquilidad para evitar contraer la enfermedad, después depresión, aburrimiento y estrés” (mujer de 22 años); todo esto, añade esta persona, “por el encierro”, igual a un testimonio anterior de una joven estudiante. Estar en casa da seguridad, pero a la vez trae consigo otras cuestiones menos satisfactorias. Por lo que cabe decir que las emociones de la encuesta (tabla 2) pueden tener lugar en el tiempo, o pueden incluso sentirse de manera simultánea.

Otra persona habla de “desesperación” y, añade en otra respuesta, “porque el encierro no es fácil para nadie” (mujer de 23 años). Alguien apunta a la *angustia* directamente “por no poder salir” (mujer de 25 años). Por ejemplo, un estudio sobre el tema, también para la Ciudad de México, enumera sentimientos de fastidio, aburrimiento, desgana, irritabilidad, desesperación, soledad (Flores et ál., 2020). Otro más para el país señala los síntomas de estrés postraumático que presenta un cuarto de la población: 22 % pensamientos intrusivos, 22.3 % evitación, 12.2 % hiperactivación, y, en general, más de la mitad de las personas consultadas exponen malestares psicológicos producto del aislamiento social (González et ál., 2020). En concreto, para México, se habla del 50 % de personas con ansiedad y más de una cuarta parte (27.6 %) en depresión, además de un aumento notable en ambas si se contrasta con encuestas anteriores sobre salud mental (Prieto et ál., 2020).

También hay “frustración por el encierro” (mujer de 27 años). Estrés, frustración y la ansiedad, además de los trastornos del sueño, “al no tener la certeza de cuándo vamos a volver a salir y por consecuencia un poco de insomnio” (mujer de 27 años). Frustración “por la imposibilidad de realizar actividades que antes realizaba, por la cancelación de proyectos importantes, por la caída que tuve en el ámbito laboral y el aburrimiento por el tiempo que estuve encerrado y la rutina que creé” (hombre de 27 años). Una emoción multifactorial y acumulativa según explica el testimonio. Una emoción que surge del encierro y de uno mismo. Que se liga seguramente a la irritabilidad y al enojo que muestra la encuesta. Esto deriva de la pérdida de rutina y reducción de contacto, entre otras cosas (Brooks et ál., 2020).

Por otra parte, aparece también de forma reiterada la *tristeza* “de no ver a mis familiares” (hombre de 22 años), “por estar tanto tiempo en casa y estar encerrada” (mujer de 22 años), “he estado triste por no poder celebrar mi cumpleaños y los de mis familiares junto a ellos” (mujer de 24 años) y “por no poder salir” (hombre de 68 años). “No he podido salir, o sea, no he visto a mis amigos o que salga con ellos, entonces como que de repente sí me siento triste porque digo: ‘ay, ya ni siquiera salir’, pero pues obviamente no se puede [...] y también porque se han enfermado muchos conocidos o han fallecido sus seres queridos, entonces esa es una parte que sí siento feo” (mujer de 25 años). Tristeza también multicausal por la situación, por el encierro, no salir y no compartir con otras personas.

En ocasiones, el sentimiento de *soledad*: “sí, me he sentido sola, al estar distanciada de mis amigos, tal vez por no poder ir al parque, el que tu vida se

limite a ir solo a un lugar” (mujer de 25 años). Todo esto producto también del recluimiento y distanciamiento.

A lo anterior se añade la *depresión* por no poder salir y “hacer cosas que ya tenía planeadas” (hombre de 22 años); “he sentido un signo de depresión, el cual es sentir esa impotencia por no poder hacer mucho” (mujer de 19 años), o porque “no sabía con quién hablar o a dónde salir” (mujer de 22 años). En fin, por “no poder hacer nada” (mujer de 22 años); por las circunstancias: “depresión, me siento aislado, miedo a enfermarme y ataques de ansiedad” (hombre de 25 años). Depresión por el “miedo de salir a la calle y enfermarme y también el aislamiento” (hombre de 25 años). “Me siento deprimido por no salir, por no estar relacionándome con personas” (hombre de 25 años). Depresión por no salir o por no poder hacer nada o las actividades acostumbradas, no estar con gente y sobre todo pensar y sentir el miedo por lo que se anuncia que pasa. Como se dijo, la depresión y la ansiedad no solo son las emociones más importantes en estos momentos (Prieto et ál., 2020), sino parte del síndrome de estrés postraumático en este tipo de situaciones, como en los traumas personales (Levine, 2012) y en las catástrofes naturales o sociales (Fernández et ál., 1999).

El *cansancio* llega por “la falta de movilidad, al no tener movilidad te creas pereza y cansancio psicológico” (hombre de 22 años), o por estar siempre “en el mismo lugar” (hombre de 22 años), o “me encuentro agotada todo el tiempo por no dormir adecuadamente” (mujer de 27 años). Sobre esto último, en más de una ocasión, se explica el cansancio, pues “debido al insomnio la mayor parte del día y por muchos días me he sentido muy cansado” (hombre de 24 años). Cansancio por cierto que “o sea es que llega un momento que ya, o sea no es como cansancio sino como hartazgo de que estás todo el día aquí encerrado y que no puedes salir” (hombre de 25 años), y “es porque te fastidias de estar nada más aquí encerrado y no poder salir a hacer tus actividades o tu vida normal” (mujer de 52 años). Cansancio relacionado con el agotamiento, aburrimiento y hartazgo por la situación, como señalan las narraciones.

En consecuencia, una serie de emociones juntas, todas ellas de carácter desagradable y doloroso, incluso tales como “estrés, aburrimiento, enojo, frustración, tristeza en ocasiones [...] por el encierro, por no tener contacto con las personas, por vivir frustrado dentro de mi casa durante meses, no tener diversión, no hacer mi rutina anterior a la pandemia” (hombre de 27 años). El aburrimiento aparece en varias enumeraciones emocionales como ya se ha visto y se ve en este relato, lo mismo que en la encuesta (tabla 2).

Las características de personalidad también cuentan, y se suman a los aspectos de sobrevivencia económica, entre otras cosas. “Difícil porque para la gente que es extrovertida el encierro nos ha dado completamente en la torre, de verdad, el no poder salir, no poder disfrutar de nada, es muy fuerte porque es que ya no es como un deseo sino una obligación tener que estar en casa encerrado, entonces imagínate [...] sin trabajo, sin dinero, teniendo que pensar en un gasto, es muy difícil poder estar estable cuando tienes mil cosas en las que pensar” (mujer de 21 años). La personalidad de cada quien es importante, sus características demográficas también, la mayoría de los estudios apuntan a que la juventud y las mujeres de bajos ingresos y solteros son los más afectados, por supuesto, además de los grupos sociales ya de por sí vulnerables.

Además, aquellas personas que ya tenían un problema de salud mental previa acrecentaron su intensidad, como está comprobado internacionalmente (Ornell et ál., 2020). “El miedo, la ansiedad, la frustración, pensamientos suicidas, enojo, odio, ira, pero estoy aprendiendo a sobrellevarlos para no perder la calma trato de mantener mi mente ocupada” (hombre de 20 años). “En especial en lo emocional, me regresó la crisis que tenía 10 años sin tenerlas tan graves, mi bipolaridad está desatada” (mujer de 47 años). Añadir que además de las características de personalidad o sus antecedentes de salud mental, también habría que tener en cuenta las diferencias culturales (Brooks et ál., 2020).

Tras este apartado, centrado en percepciones, experiencias y comunicación de emociones, se pasa a otro que focaliza la atención en las relaciones y los comportamientos, entre otras cosas.

### **Comportamientos, hábitos, actividades y relaciones**

En otro nivel, pero en íntima relación con lo anterior, están los comportamientos, tanto hábitos o actividades, y las relaciones. Los cambios de rutinas, hábitos y *comportamientos* tuvieron lugar, ya que el aislamiento social se trata de no salir de casa y de estar todo el tiempo entre las “cuatro paredes” de la vivienda u hogar, compartiendo espacio y actividades con los miembros de la familia que conviven. En la encuesta (tabla 3) destaca el tiempo de navegación por internet, la limpieza del espacio, las noticias, las redes, la música, la lectura y también la subida de peso o no y el comer mejor o peor. Sobre el tema de internet que aparece en la encuesta, en primer lugar, algunas investigaciones exponen los problemas de adicción acrecentada en la pandemia (Prieto et ál., 2020). Si bien una recomendación de varias investigaciones apunta a la necesidad de estar conectado

y tener acceso a un celular y conexión a internet como algo positivo para las personas en estrés (Brooks et ál., 2020).

Tabla 3. Comparando con los hábitos que tenías antes de la cuarentena, en este tiempo que hemos tenido que permanecer más tiempo en nuestras casas, ¿en lo personal...?

	Has navegado por internet	Has realizado limpieza en tu hogar	Has visto noticias	Has interactuado en redes sociales	Has escuchado música	Has leído	Has subido de peso	Has comido mejor
Más	69.5	62.6	54.9	53.4	49.9	48.6	37.4	Mejor 35.5
Menos	4.1	2.1	11.0	8.9	5.9	6.1	12.6	Peor 18.6
Igual	24.7	24.7	33.5	37.0	43.6	44.1	49.7	Igual 44.8
No Responde	1.7	0.6	0.6	0.7	0.6	1.2	0.3	No Responde 1.1
	Te has comunicado con familiares que no viven contigo	Has hecho compras en línea	Has rezado	Has hecho ejercicio	Has tomado vino, cerveza o alcohol	Has dormido	Has fumado	
Más		34.9	27.0	26.2	23.8	8.9	21.1	7.5
Menos		12.7	16.4	6.0	34.1	23.3	37.7	11.4
Igual		51.5	50.3	58.9	38.9	48.1	40.7	40.9
No Responde		0.9	6.3	8.9	3.2	19.7	0.5	40.2

Fuente: elaboración propia con base en el estudio *paneline* “Mexicanos en cuarentena” (Mitofsky, 2020, mayo).

Por otra parte, varios relatos apuntan a la realización de limpieza, pintura, cambio de muebles, reparaciones hogareñas y otras actividades similares en la vivienda, como el joven que afirmó: “he procurado aprovechar el tiempo, arreglando, pintando” (hombre de 21 años). Muchos fueron los que señalaron seguir las noticias asiduamente en televisión y redes. También hubo quien lamentó haber subido de peso por el encierro o el sedentarismo, si bien otras personas contrariamente dijeron que “cambiaron mis hábitos alimenticios y de ejercicio y el ciclo de sueño” (mujer de 35 años), lo primero, en el sentido de mejorar; lo segundo, lo contrario.

Por supuesto, la comunicación con familiares y seres queridos que no cohabitaban se realizó por medio del teléfono o aplicaciones digitales. También aumentaron las compras en línea. En general, varios narraron que de alguna manera había habido cierta resolución de problemas con el “acercamiento mayor a la tecnología” (hombre de 45 años).

Un tema que sobresalió en las voces recabadas en las entrevistas es el problema de los trastornos del sueño y, en concreto, el *insomnio*, el *comer* más, el no poder o no tener ganas de realizar actividades físicas o deportivas; algunas personas añadieron la sobrecarga de trabajo o el hacer todo sentadas frente a una computadora o una pantalla como el celular. Y el “me pongo a *pensar* en todo lo que ocurre” (mujer de 27 años) y hasta “pensar cosas de más” (mujer de 43 años). “Soy muy ansioso [...] a veces sufro de insomnio, de que como mucho [...] fumaba mucho [...] tenía que hacer algo, y con la pandemia, pues no sé, siento que sigo igual [...] obviamente afectó el encierro de que no hay cosas de deportes o así o salir a algún lado, pero como tal siempre he sido así” (hombre de 27 años).

Según dice un hombre de 34 años: “física y mentalmente el sedentarismo no me cae bien, en cuanto a las relaciones personales también”. Varios apuntan al cambio de hábitos en general no saludables. “Tuve cambio de hábitos alimenticios, en mi forma de relacionarme con los demás, en los hábitos del fin de semana, cambio en área geográfica de trabajo, etc.” (hombre de 35 años). “Sí, cambios en cuestión de insomnio” (hombre de 36 años).

En consecuencia, unos descansaron y otros se agobiaron, hubo quien arregló la casa y quienes se angustiaron o deprimieron. Algunos mejoraron su alimentación, otros adquirieron peso al no cuidar su alimentación o por el sedentarismo. Además del tema del insomnio, que aparece de forma reiterada en los testimonios, esto parte del estrés vivido (Levine, 2012; Páez et ál., 2020).

Además de los comportamientos personales y hábitos de vida cotidiana, se indaga también sobre actividades recreativas, como se observa (tabla 4), al parecer se han realizado varias actividades con objeto de ocupar el tiempo libre para las personas que lo tenían y el ver la televisión, series y películas aparece como el más común, además de cocinar, realizar mejoras en casa —como ya se vio—. En menor medida también se tomaron cursos por internet, se hicieron manualidades y ocuparon el tiempo con los videojuegos; todo esto según la encuesta para el país.

Tabla 4. De las siguientes actividades, ¿cuáles has realizado para ocupar tu tiempo libre?

	Ver series, películas, programas de TV	Cocinar	Realizar mejoras en casa	Tomar algún curso online	Realizar manualidades	Jugar videojuegos
<b>Sí</b>	77.2	74.7	68.0	35.5	32.3	25.2
<b>No</b>	22.4	24.5	31.1	63.2	67.0	74.4

	Ver series, películas, programas de TV	Cocinar	Realizar mejoras en casa	Tomar algún curso online	Realizar manualidades	Jugar videojuegos
No Responde	0.4	0.8	0.9	1.3	0.7	0.4

Fuente: elaboración propia con base en el estudio *paneline* “Mexicanos en cuarentena” (Mitofsky, 2020, mayo).

Las relaciones son algo muy valioso y necesario para el ser humano. Como en todo, es interesante ver también cuestiones de carácter agradable o satisfactorio que pudo traer en consecuencia la cuarentena. En cuanto a las relaciones intrafamiliares o vecinales, al parecer y según los datos (tabla 5), en general son igual que en otros tiempos, si bien también hay señales en varias de ellas en algún porcentaje de haber mejorado o en todo caso no haber empeorado; lo cual apareció de forma reiterada en las entrevistas, como se muestra a continuación.

Tabla 5. Al permanecer más tiempo en casa, ¿han mejorado o empeorado las relaciones que tienes con...?

	Tus hijos	Tus padres	Tu pareja	Tus amigos	Tus vecinos
Mejorando	28.9	23.2	22.2	16.0	12.7
Empeorando	2.5	3.3	5.5	4.9	3.4
Sigue igual	38.3	53.1	44.6	75.7	76.7
No tiene	28.4	17.4	24.0	2.9	4.6
No responde	1.9	3.0	3.7	0.5	2.6

Fuente: elaboración propia con base en el estudio *paneline* “Mexicanos en cuarentena” (Mitofsky, 2020, mayo).

Con respecto a la relación familiar, varios testimonios de los jóvenes estudiantes giraron en torno a su mejora en general y la valoración de los padres de manera particular, no sin mostrar algunos la incomodidad de la convivencia, pero la mayoría agradecidos de poder compartir charlas y actividades, recibir apoyo económico, y sobre todo moral y psicológico. “Consciencia, acercamiento con mi familia” (hombre de 20 años); “me enseñó a ver qué tan fuerte soy, conocer más a fondo el amor de mi familia y disfrutar cada instante de la vida” (mujer de 20 años). En cuanto a la población adulta entrevistada, se mostró también contenta del mayor tiempo pasado con los hijos, y sobre todo la alegría y tranquilidad de estar con la familia sana; no obstante, también apareció en alguna ocasión el reto de la convivencia al no haber estado anteriormente tanto tiempo juntos y al haber personalidades tan diferentes. “Reencontrarnos y valorar en verdad lo que

tenemos, la familia” (mujer de 54 años), “más comunicación y unión con la familia” (hombre de 30 años), “poder estar con mi hija” (mujer de 29 años).

Para ir cerrando este texto, apuntar un par de actitudes propositivas. Hubo también aquellas gentes que expresaron la necesidad de tener *tranquilidad y calma*, especialmente, aceptando y adaptándose a la situación. Calma y tranquilidad “para poder seguir respetando la cuarentena” (mujer de 29 años). En oposición a esta mirada de aceptación y adaptativa, surge el relato de los deseos de “regresar a mi vida normal” (mujer de 22 años). Como no faltaron los que sacaron a pasear la imaginación y afirmaron que con objeto de soltar las emociones negativas precisan “salir a correr al campo, un lugar libre” (hombre de 22 años) o “ver a mis amigos” (hombre de 24 años) y “salir a distraer, un paseo” (hombre de 28 años). En definitiva, como una mujer de 43 años expresó “salir y convivir con la gente que quiero” y un hombre de 34 remarcó que “la calle, salir a dar el rol como antes por todos lados, ya andar de pata de perro por aquí y por allá”. Salir y convivir, dos acciones cercenadas en el confinamiento, donde el movimiento físico y el compartir presencial se vieron coartados.

También es preciso añadir la mirada *optimista y positiva* de quienes —donde unos veían riesgo y desarrollaban emociones desagradables o trastornos psicológicos— apreciaban la oportunidad y se acompañaban por emociones más agradables y adaptadas. “Ver de las cosas su lado positivo y no simplemente el negativo, pensar que hay algo bueno detrás de todo esto y hacerme un autoanálisis y ver por qué me he sentido de esa manera” (hombre de 21 años).

Otro punto satisfactorio que se desea agregar es cómo algunas personas, al concluirse la entrevista con una invitación a si deseaban añadir algo más, *agradecieron* la actividad porque “me ha sido de gran ayuda para poder aclarar mis ideas [...] ver mis posturas, la manera en la que me siento y cómo me expreso y sobrellevo todo lo negativo que pueda ocurrir” (mujer de 19 años) y otra mujer de 21 años añadió: “solo quisiera añadir que este ejercicio me sirvió para reflexionar más acerca de la situación que estamos viviendo actualmente y que también me sirvió para ver cómo me sentía ante todo esto, así que gracias”. Signo de la necesidad de expresar y de ser escuchados, signo también de necesidad de reflexión en torno a la situación y sobre todo sobre una misma...

## Conclusiones

En el día de la salud mental, 10 de octubre del 2020, la OMS anunció que los servicios de salud mental se ven perturbados en todo el mundo por la covid-19. En concreto afirmó que

La pandemia COVID-19 ha perturbado o paralizado los servicios de salud mental esenciales del 93% de los países del mundo, en tanto que aumenta la demanda de atención de salud mental...El duelo, el aislamiento, la pérdida de ingresos y el miedo están generando o agravando trastornos...aumentado su consumo de alcohol o drogas y sufren crecientes problemas de insomnio y ansiedad (OMS, 2020e).

Quizás sería más correcto o específico decir que, más que la pandemia, han sido los discursos de los gobiernos, medios usualmente alarmistas y reiterativos, y los efectos del confinamiento en las familias y los individuos, los que provocaron los efectos psicológicos adversos y dolorosos, sin desmerecer el papel protagónico del miedo, por supuesto. Esto es, y como se espera haber dejado claro en estas páginas, los efectos psicosocioemocionales adversos o negativos son producto más que de la pandemia y el miedo, de las consecuencias de las medidas tomadas, especialmente el confinamiento protagonista de este estudio y reflexión.

El tipo de trastornos en la salud mental, emociones desagradables y disfuncionales, pensamientos obsesivos, comportamientos insatisfactorios, tienen relación con los traumas personales que amenazan la vida de forma imprevista y radical (Levine, 2012). Así como, la situación pandémica se asemeja a los trastornos emocionales y conductuales en tiempos de catástrofes sociales o naturales (Beristain et ál., 1999), cuando todo se distorsiona y las emociones parecen desproporcionadas y enturbian el estado de ánimo individual y el clima emocional de un colectivo social. En esos momentos, como en los vividos con el confinamiento o cuarentena descritos aquí, aparece con especial nivel de fuerza o intensidad, así como, duración en el tiempo, el miedo principalmente —no abordado porque este obedece a la pandemia y el objetivo del artículo es el aislamiento social consecuencia de aquella—, el estrés y la ansiedad, la tristeza y la depresión, el enojo y la frustración (Páez et ál., 1999; Fernández et ál., 1999). Incluso desde los estudios de riesgos, en los que se entrecruzan amenaza y vulnerabilidad, se habla de que la pandemia puede ser considerada desastre al haber interrumpido la cotidianidad en la vida de miles de países y millones de seres humanos (Lavell y Lavell, 2020). Obviamente, el paso del tiempo y el tomar las medidas adecuadas con objeto de moderar los ánimos negativos y animar las

emociones satisfactorias son necesarios para aceptar y adaptarse, transformar y seguir con la vida, como la resiliencia alumbrada (Manciaux, 2010).

El tema del aislamiento social y las cuarentenas parece controvertido, como se anunció en un inicio, más aún su aplicación, cuando en otras ocasiones se reservaba a los enfermos sintomáticos exclusivamente, además de las razones contraproducentes en la economía para los países, la sobrevivencia para algunos sectores sociales y efectos psicossocioemocionales reportados en numerosos estudios (Brooks et ál., 2020). En el 2020 y 2021 se aplicó la medida en varios países por la pandemia de la covid-19. La OMS no tuvo o mantuvo una postura clara. Las instituciones y el Gobierno la consideraron óptima, con sus resquicios de duda, otras miradas la criticaron por innecesaria o perjudicial. El caso es que todo mundo reconoce los impactos psicológicos negativos de esta, en eso sí es posible llegar a un acuerdo.

En la parte empírica de este trabajo destaca la aceptación de las medidas de aislamiento social y confinamiento por parte de las personas consultadas, su seguimiento parcialmente debido fundamentalmente por la necesidad de empleo e ingreso, así como, una serie de trastornos psicológicos, mentales y emocionales, anímicos y comportamentales expuestos a lo largo de estas páginas.

Sobresale el desequilibrio emocional y el surgimiento de sentimientos desagradables y dolorosos —preocupación, enojo, frustración, desesperación, aburrimiento, tristeza, soledad, cansancio—. Sobresalen trastornos psicológicos más profundos como la ansiedad y la depresión, así como, todos los síntomas del estrés postraumático, que las personas y familias sobrellevaron como pudieron, adaptándose a las circunstancias. Además de los cambios de conductas, hábitos y actividades en general desagradables e insatisfactorias debido al encierro, y también relaciones —estas aparentemente favorables y satisfactorias, según los testimonios—.

Finalmente, prácticamente la totalidad de la investigación existente en torno al aislamiento social apunta a efectos sociales y psicológicos de carácter negativo, así como, su consejo de aplicar estas medidas con precaución, el menor tiempo posible y circunscritos a la situación; así también adaptadas a las personalidades e incluso las diferencias culturales; la efectividad sanitaria de la realización y el balance entre costos y beneficios sociales parece discutirse todavía (Brooks et ál., 2020).

Los hallazgos de la presente investigación, por supuesto, circunscritos a la temática y objetivos de esta, abonan la perspectiva y enfoque anterior.

No obstante, muchos aspectos más se han de seguir investigando. La actual pandemia y sus confinamientos tienen mucho que aportar al conocimiento y aprendizaje que se espera haber obtenido con el reconocimiento de los errores incluidos. Desde la reconsideración del llamado falso dilema entre sanidad y economía, pasando por la revisión de las enfermedades y las pandemias a la luz de saberes tradicionales y descubrimientos científicos actuales, y llegando a la reflexión sobre las consecuencias de la gestión política realizada, además del análisis de cifras y tratamientos, la interpretación de emociones y comportamientos, la psicopolítica conductual aplicada, el alarmismo y pensamiento único de los medios, el dogmatismo de gobiernos, el desconocimiento o negación de alternativas sanitarias y sociales. En consecuencia, un sinnúmero de cuestiones que seguramente poco a poco, más temprano que tarde, nos abocaremos a abordar con debate abierto, equilibrio emocional, reflexión pública y con la posibilidad de desarrollar el pensamiento crítico del que tanto se habla en la academia y en las ciencias sociales, todo por el bien de la humanidad.

## **Sobre la autora**

Es doctora en antropología y cuenta con estudios en historia y sociología. Se desempeña como profesora de la Universidad Autónoma Metropolitana Ciudad de México y es miembro de la Academia Mexicana de Ciencias.

Tres de sus publicaciones más recientes son:

- (2020). Algunas experiencias de la influenza A H1N1 en México (2009). *Humanitas*, 47(IV), 140-182.  
<https://humanitas.uanl.mx/index.php/ah/article/view/278>
- (2020). El humor en las elecciones o las elecciones del humor. *Espacio Abierto*, 29(2), 205-236.  
<https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/espacio/article/view/33061>
- (2020). Acercamiento socio emocional de la visita turística: desde una valoración cultural y estética: la Ciudad de México. *Topofilia*, (20), 2-20.  
<http://148.228.173.140/topofiliaNew/assets/1amfp.pdf>

## **Referencias**

Beristain, C., Dona, G., Páez, D.; Pérez, P. y Fernández, I. (1999). *Reconstruir el tejido social: un enfoque crítico de la ayuda humanitaria*. Icaria.

- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. y Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395, 912-920. [https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(20)30460-8/fulltext)
- Ciencia y Salud Natural. (2020). 30 estudios demostrando que las cuarentenas no dan los resultados esperados <https://www.lavanguardia.com/vida/20201012/484007749977/oms-descarta-confinamientos-frenar-avance-covid19-coronavirus.html>
- Eisenberg, N. y Hernández, M. (2018). Connections between emotions and the social world. En A. Fox, R. Lapate, A. Shackman y R. Davidson (eds.), *The nature of emotion: Fundamental questions* (pp. 213-217). Oxford University Press. <http://bit.ly/3ca71YY>
- El Universal (2020, 1 de mayo). Las otras vidas de Susana Distancia. <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/susana-distancia-la-heroina-de-la-salud-y-del-empoderamiento-de-la-mujer>
- Fernández, I., Beristain, C. y Páez, D. (1999). Emociones y conductas colectivas en catástrofes: ansiedad y rumor, miedo y conductas de pánico. En J. Apalategui (ed.), *La anticipación de la sociedad. Psicología social en los movimientos sociales* (pp. 281-432). Promolibro.
- Flores, R., Reidil, L., Adame, A. y Reyes, V. (2021). Construcción y validación de respuestas emocionales negativas y perturbaciones en contextos de pandemia en población mexicana. *Nova Scientia*, 13, 1-31, <http://novascientia.delasalle.edu.mx/ojs/index.php/Nova/article/view/2818>
- González, L., Martínez, R., Hernández, M. y De la Roca, J. (2020). Psychological Distress and Signs of Post Traumatic Stress in Response to the COVID-19 Health Emergency in a Mexican Sample. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 589-597, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7398879/>
- Gobierno de México. (2020a). Quédate en casa. <https://coronavirus.gob.mx/qyedate-eb-casa>
- Gobierno de México. (2020b). Salud mental. <https://coronavirus.gob.mx/salud-mental/>
- Gobierno de México. (2020c). Herramientas y técnicas espaciales de salud mental en confinamiento, al alcance de la población. <https://www.gob.mx/sct/prensa/herramientas-y-tecnicas-espaciales-de-salud-mental-en-confinamiento-al-alcance-de-la-poblacion>
- Gobierno de México. (2020d). Recomendaciones para cuidar la salud mental de los adultos mayores durante la pandemia covid-19. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/554778/SaludMentalAdultosMAyores.pdf>
- Landeros, E. (2020, 29 de junio). Covid-19 y salud mental: los otros efectos de la pandemia. *Newsweek*, <https://newsweekspanol.com/2020/06/covid-19-salud-mental-efectos-pandemia/>
- La Vanguardia (2020, 12 de octubre). La OMS descarta los confinamientos para frenar el avance de la Covid. *La Vanguardia*. <https://www.lavanguardia.com/vida/20201012/484007749977/oms-descarta-confinamientos-frenar-avance-covid19-coronavirus.html>
- Lavell, A. y Lavell, Ch. (2020). El covid-19: relaciones con el riesgo de desastres, su concepto y gestión. [https://www.desenredando.org/public/2020/Lavell\\_2020-07\\_Covid-19\\_y\\_Desastre\\_Final.pdf](https://www.desenredando.org/public/2020/Lavell_2020-07_Covid-19_y_Desastre_Final.pdf)
- Levine, P. (2012). *Sanar el trauma*. Neo Person.
- Manciaux, M. (comp.) (2010). *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Gedisa.

- Mitofsky. (2020, mayo). Mexicanos en cuarentena. Estudio *paneline*, <http://www.consulta.mx/index.php/encuestas-e-investigaciones>
- Organización Mundial de la Salud. (OMS) (2020a). Alocución de apertura del director General de la OMS en la conferencia de prensa sobre la covid-19 de 31 de agosto de 2020. 31 agosto <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---31-august-2020>
- Organización Mundial de la Salud. (OMS) (2020b, 31 de diciembre). Inmunidad colectiva, confinamientos y covid-10. <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19>
- Organización Mundial de la Salud. (OMS) (2020c, 14 de mayo). Aumentar sustancialmente las inversiones para evitar una crisis de salud mental. <https://www.who.int/es/news/item/14-05-2020-substantial-investment-needed-to-avert-mental-health-crisis>
- Organización Mundial de la Salud. (OMS) (2020d, 5 de octubre). 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. <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
- Organización Mundial de la Salud. (OMS) (2020e). Campaña Nacional contra las Adicciones en tiempos de COVID 19 y Salud Mental. <https://www.gob.mx/salud/conadic/acciones-y-programas/campana-nacional-contra-las-adicciones-en-tiempos-de-covid-19-y-salud-mental>
- Ornell, F., Schuch, J., Sordi, A. y Paim, F. (2020). “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies, *Braz J. Psychiatry*, 42(3), 232-235. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5580526/>
- Páez, D., Fernández, I. y Beristein, C. (2001). Catástrofes, traumas y conductas colectivas: procesos y efectos culturales. En C. San Juan (ed.), *Catástrofes y ayuda de emergencia: Estrategias de evaluación, prevención y tratamiento* (pp. 85-148). Icaria.
- Priego, B., Triana, A., Pinto, S., Durán, C., Salas, O., Manrique, M., Ramos, A. y Remes, J. M. (2020). Anxiety, depression, attitudes, and internet addiction during the initial phase of the 2019 coronavirus disease COVID-19 epidemic: A cross-sectional study in Mexico. *RedRxiv, Preprint Server for Health Sciences*, <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.10.20095844v1>
- Quirón Salud (2020, 18 de junio). Así afecta el confinamiento a la salud mental. *Quirón Salud*. <https://www.dsalud.com/reportaje/cientificos-de-todo-el-mundo-cuestionan-el-confinamiento-de-la-poblacion/>
- Sandín, B., Valiente, R., García, J. y Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de covid-19: efectos negativos y positivos en la población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Journal of Psychopathology and Clinical Psychology*, 25(1), 1-22, <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/27569/pdf>
- Santos, E. (2020). Científicos de todo el mundo cuestionan el confinamiento de la población. *Discovery Salud*, 337. <https://www.dsalud.com/reportaje/cientificos-de-todo-el-mundo-cuestionan-el-confinamiento-de-la-poblacion/>
- Univerzoom-Unam (2020). ¿Qué pasa con la salud mental de los niños durante el confinamiento? <http://blogs.universum.unam.mx/univerzoom/2020/10/10/que-pasa-con-la-salud-mental-de-los-ninos-durante-el-confinamiento/>

Wang, Y., Wang, Y., Chen, Y. y Qin, Q. (2020). Unique epidemiological and clinical features of the emerging 2019 novel coronavirus pneumonia (COVID-19) implicate special control measures. *J. Med Virol*, 1-10. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7228347/>