



Afectividad en argentinos al inicio de la cuarentena por covid-19

Affectivity in argentinians at the beginning of the covid-19 quarantine

Horacio Daniel Garcia

hdgarcia69@gmail.com

*Facultad de Psicología (FAPSI) de la Universidad Nacional de San Luis.
(UNSL). Doctor en psicología. Prof. Resp. Metodología de la Investigación I.
Director del proyecto de investigación PROICO 12-0420.*

Maximiliano Sapino

maxisapino@hotmail.com

FAPSI-UNSL . Prof. Auxiliar Metodología de la Investigación I.

10

Deborah Elizabeth Lucero

debo22.dl@gmail.com

*Estudiante avanzada de la FAPSI, UNSL. Integrante del Proyecto de
Investigación: Personalidad desde una perspectiva sistémico-integradora:
su relación con variables cognitivas y afectivas (PROICO 12-0420).*

Maria Cecilia Muñoz

mceciliam136@gmail.com

Estudiante avanzada de la FAPSI, UNSL. Integrante del Proyecto de Investigación: Personalidad desde una perspectiva sistémico-integradora: su relación con variables cognitivas y afectivas (PROICO 12-0420).

Resumen

La pandemia implicó cambios inesperados en diferentes niveles. En esta investigación se analiza el impacto que esto causó en la afectividad de las personas y variables asociadas. Se aplicó la escala PANAS y ERQ a personas argentinas y se observó una preocupación moderada por contagiarse de COVID, mayor intensidad de emociones positivas y un predominio de la reevaluación cognitiva. Sin embargo, las mujeres presentaron niveles de tristeza y angustia superiores que los hombres a pesar de que éstos utilizan la supresión expresiva. Tener familiares en el grupo de riesgo resultó en mayores niveles de afecto negativo. Se concluye con remarcar la importancia de considerar el impacto emocional que pueda causar cualquier política pública que implique el aislamiento de las personas.

11

Palabras clave: Emociones – Regulación emocional – Aislamiento - COVID-19

Abstract

The covid-19 pandemic implied unexpected changes at different levels. This research analyzes the impact this caused on people's affectivity and associated variables. The PANAS and ERQ scales were applied to Argentinian individuals and a moderate concern about catching the COVID virus, greater intensity of positive emotions and a predominance of cognitive reappraisal were observed. However, women showed higher levels of sadness and distress than men, despite their use of expressive suppression. Having relatives in the risk group resulted in higher levels of negative affect. We

conclude by stressing the importance of considering the emotional impact that any public policy involving the isolation of individuals may cause.

Keywords: Emotions - Emotion Regulation - Isolation - COVID-19

Introducción

A finales de diciembre del 2019 se reportaron casos de neumonía atípica de origen desconocido en Wuhan, China. Poco después se identificó al agente etiológico como un nuevo coronavirus llamado SARS-CoV-2 y a la enfermedad que produce se la denominó COVID-19. La velocidad de transmisión en China, y luego alrededor del mundo, lo convirtió en una emergencia sanitaria mundial, siendo declarada el 11 de marzo del 2020 como pandemia por la Organización Mundial de la Salud. En Argentina, el día 20 de marzo se decretó el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio, mediante el Decreto 297 (2020), situación sin registros recientes en nuestro país, y que supuso un importante impacto emocional. Hecho que alentó la realización de este estudio, orientado a efectuar un relevamiento de las principales preocupaciones asociadas a la pandemia y las emociones suscitadas.

12

Eidman, Arbizú, Lamboglia y Correa (2020) han señalado que las vivencias ligadas a la pandemia, y a la implementación del aislamiento social preventivo y obligatorio, han promovido variadas manifestaciones psicológicas con distintos grados de severidad y persistencia. Ramírez-Ortiz, Castro-Quintero, Lerma-Córdoba, Yela-Ceballos y Escobar-Córdoba (2020) identificaron un amplio despliegue de efectos psicosociales a nivel individual y comunitario; la mayoría de ellos vinculados con trastornos del sueño, del estado de ánimo, principalmente de ansiedad, depresión y trastorno por estrés postraumático.

Es sabido que las emociones representan una variable omnipresente y central del normal funcionamiento del psiquismo humano; matiza nuestra comprensión de la realidad y determina, muchas veces, el modo en que nos enfrentamos a ella. La condición adaptativa de la emoción difiere en mucho

a la de nuestros antepasados pretéritos. Hoy en numerosas situaciones debemos regular los estados emocionales para adaptarnos al entorno laboral y/o social. En ausencia de estrategias y habilidades emocionales adecuadas, estos intentos de regulación pueden no ser exitosos (Hervas, 2011).

Se entiende por regulación emocional a aquellos de procesos dirigidos a modular las emociones y el comportamiento con la finalidad de lograr metas personales, ajustándose al contexto, favoreciendo el bienestar individual y social (Eisenberg y Spinrad, 2004). Este concepto, así como el bienestar psicológico, están vinculados a la salud de la persona en su contexto (Mairean, 2015). En términos adaptativos, la regulación implica no solo un posible control de las emociones sino, además, un monitoreo y evaluación constante de la experiencia emocional, para lo cual se destaca la importancia del entendimiento y la conciencia de los estados emocionales (Medrano y Trogolo, 2014). En consecuencia, podremos entender la desregulación emocional como un patrón desadaptativo de regulación, que implica un fracaso de la regulación o interferencia en el funcionamiento adaptativo (Pérez Díaz y Guerra Morales, 2014).

En base a estos conceptos, buscamos responder los siguientes interrogantes: ¿Cuál fue la incidencia del confinamiento obligatorio en el plano emocional de los argentinos? ¿Qué estrategias regulatorias resultaron prevalentes? ¿Existen diferencias en las variables atribuibles al género?

Objetivos

- Explorar la incidencia del confinamiento por Covid-19 en el plano emocional.
- Indagar diferencias en las variables analizadas según género y según posean o no familiares en el grupo de riesgo
- Estudiar la posibilidad de identificar relaciones entre las variables en estudio

Método

Diseño: Se trata de un estudio de campo, de carácter transversal, a nivel exploratorio, cuya clasificación se corresponde con un diseño ex post facto, retrospectivo, de un grupo y medidas múltiples (Montero y León, 2007).

Participantes: Se trabajó con una muestra accidental, no probabilística, de 292 personas residentes en distintas regiones de Argentina (69,2% mujeres, 30,5% varones y un 0,3% que no declaró su género). La edad media de los participantes fue de 35,86 años (DE=12,47). Respecto al nivel de formación académica se observó que el 28,8% había completado el secundario, un 15,1% poseía formación terciaria y el 56,2% tenía un título universitario.

Instrumentos: a) *Cuestionario elaborado ad hoc:* orientado a valorar distintos aspectos asociados a la pandemia. Se diseñaron 10 ítems que evaluaron características socio-demográficas y 15 ítems con opciones de respuesta en una escala likert de 10 puntos orientadas a evaluar niveles de preocupaciones, temores y afectividad. Se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,61 para el instrumento, teniendo en cuenta las variables cuantitativas. b) Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ) de Gross y John (2003), validado en población argentina por Porro-Conforti y Andrés (2011). Conformado por 10 ítems diseñados para evaluar la Reevaluación Cognitiva (seis ítems) y la Supresión Emocional (cuatro ítems), que se responden en una escala Likert con 7 opciones (1: totalmente en desacuerdo a 7: Totalmente de acuerdo). En nuestro trabajo se obtuvieron índices de consistencia interna de 0,78 (Reevaluación cognitiva) y 0,74 (Supresión emocional), c) Escala de Afectividad Positiva y Negativa (PANAS), de Watson, Clark y Tellegen (1988), adaptada a población argentina por Moriondo, Palma, Medrano y Murillo (2012). Los índices de consistencia interna obtenidos han sido de 0,73 (Afecto positivo) y 0,82 (Afecto negativo)

Consideraciones éticas: el acceso al instrumento estuvo precedido de un consentimiento informado, que incluyó: voluntad expresa de participación;

confirmación de haber recibido y comprendido información exhaustiva y detallada sobre la investigación y la posibilidad de hacer preguntas; corroboración de mayoría de edad y criterios éticos de anonimato y preservación de datos.

Procedimiento estadístico

Inicialmente se procedió a efectuar un Análisis descriptivo mediante el programa estadístico SPSS versión 25, posteriormente, y previo al análisis inferencial, se corroboró por medio de la prueba Kolmogorov-Smirnov que la mayoría de las variables no se ajustaba a una distribución normal, por lo que los cálculos inferenciales se realizaron mediante pruebas no paramétricas.

Resultados

Gráfico 1.

Porcentaje de participantes que pertenecen al grupo de riesgo.

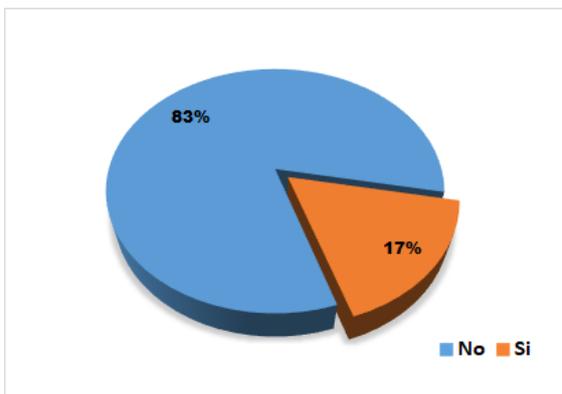


Tabla 1.

Estadísticos descriptivos para las variables en estudio.

		Mínimo	Máximo	Media	Desv. Est.	
	Temor de contagiarse de Coronavirus	1	10	4,91	2,62	
	Probabilidad cree que tiene de contagiarte de Coronavirus	1	10	4,73	2,49	
	Probabilidad de fallecimiento de personas cercanas a causa del Coronavirus	1	10	3,69	2,53	
	Cumplimiento del ASPO	1	10	8,37	1,84	
	utiliza tecnologías conversar con personas por las que siente afecto come más de lo habitual	1	10	8,34	2,10	
	ha modificado sus hábitos de sueño	1	10	6,04	2,65	
	se encuentra pendiente de la información relacionada con el COVID-19	1	10	6,47	3,13	
	reflexiona acerca de distintos aspectos de la vida que antes no revestían demasiado interés	1	10	6,23	2,53	
Con qué intensidad, luego de 30 días de ASPO, ...	se ha sentido alegre y de buen humor	1	10	6,87	2,78	
	se ha sentido tranquilo y relajado	1	10	6,51	1,99	
	se ha sentido activo y con ganas de hacer cosas	1	10	6,05	2,42	
	se ha sentido activo y con ganas de hacer cosas	1	10	6,46	2,32	
	se ha sentido triste y angustiado	1	10	4,83	2,50	
	se ha sentido ansioso e irritable	1	10	5,67	2,65	
	se ha sentido solo	1	10	3,96	3,02	
	ERQ	Reevaluación cognitiva	8,33	100	68,67	20,19
		Supresión expresiva	1	100	43,41	24,62
PANAS	Afecto positivo	1	95	57,35	18,24	
	Afecto Negativo	1	80	33,99	19,14	

La tabla 1 ofrece puntajes transformados de las variables que conforman los instrumentos EQR y PANAS, a los efectos de obtener estadísticos comparativos entre las variables que los conforman. En el momento de la

recolección de datos, la preocupación por contraer la enfermedad fue relativa ya que se encontró, en una escala de 1 a 10, una media de 4,91 y una desviación estándar de 2,62; valores concordantes con la estimación de la probabilidad de contagio personal ($M=4,73$; $DE=2,49$). Asimismo, los participantes estimaron una probabilidad de que alguien del entorno próximo fallezca en torno a una media de 3,69 ($DE=2,53$).

El nivel de acatamiento de las medidas sanitarias de confinamiento fue elevado, se registró una media de 8,37 y una desviación estándar de 1,84, en una escala de puntuación de 1 a 10.

Tras los primeros 30 días de aislamiento se ha registrado una marcada intensidad en el uso de diversas tecnologías para facilitar la comunicación con las personas más cercanas afectivamente ($M=8,34$; $DE=2,10$). Así también se ha registrado una tendencia a reflexionar acerca de distintos aspectos de la vida que antes no revestían demasiado interés ($M=6,87$; $DE=2,78$); modificaciones en los hábitos de sueño ($M=6,47$; $DE=3,13$); estar atento a la información relacionada con la pandemia ($M=6,23$; $DE=2,53$) y comer más de lo habitual ($M=6,04$; $DE=2,65$).

En relación a la afectividad, se han encontrado niveles sensiblemente superiores de emociones positivas. En orden decreciente, los participantes han señalado sentirse, al momento de la evaluación, alegres y de buen humor ($M=6,51$; $DE=1,99$); activos y con ganas de hacer cosas ($M=6,46$; $DE=2,32$); tranquilos y relajados ($M=6,05$; $DE=2,42$); ansiosos e irritables ($M=5,67$; $DE=2,65$); tristes y angustiados ($M=4,83$; $DE=2,50$) y con sentimientos de soledad ($M=3,96$; $DE=3,02$). Estos datos son confirmados por los valores hallados en la Escala PANAS, donde se observa niveles más elevados de Afecto positivo ($M=57,35$; $DE=18,24$), en comparación con los de Afecto Negativo ($M=33,99$; $DE=19,14$). En relación a la Regulación Emocional se observó un predominio en la implementación de las estrategias adaptativas: Reevaluación cognitiva ($M=68,67$; $DE=20,19$), en comparación con Supresión expresiva ($M=43,41$; $DE=24,62$).

Tabla 2.

Análisis de diferencias según Género.

	Mujeres	Varones	U de	Z	Valor	
	Rangos	Rangos	Mann-		p	
	Prom.	Prom.	Whitney			
Temor de contagiarse de Coronavirus	153,98	127,89	7377,5	-2,45	,014	
Acatamiento del confinamiento	155,87	123,60	6995,0	3,13	,002	
	Triste y angustiado	152,19	131,96	7739,0	1,90	,050
Con qué intensidad, luego de 30 días de ASPO, ...	Uso de tecnologías para conversar con personas cercanas	152,75	130,67	7624,5	2,15	,031
	Reflexionar acerca de distintos aspectos de la vida...	155,94	123,45	6982,0	3,06	,002
ERQ	Supresión expresiva	133,81	170,16	6661,0	-3,41	,001

En la tabla 2 se verifica que las mujeres presentaron valores más elevados en Temor de contagiarse de Coronavirus ($p=0,014$), en el acatamiento de las medidas de confinamiento ($p=0,002$), en los niveles de tristeza y angustia ($p=0,05$), en el uso de elementos tecnológicos para comunicarse con seres queridos ($p=0,031$) y en la tendencia a mostrarse más reflexivas sobre aspectos trascendentales de la vida ($p=0,002$). En cambio, los hombres tendieron a un uso más intenso de la Supresión Expresiva como estrategia de regulación emocional ($p=0,001$).

Tabla 3.

Análisis de diferencias según Familiares en el grupo de riesgo.

		No N=70 Rango Prom.	Si N=222 Rango Prom.	U de Mann- Whitney	z	Valor p
Con qué intensidad, luego de 30 días de ASPO, ...	alegre y de buen humor	163,82	141,04	6557,50	-1,99	,046
	tranquilo y relajado	165,79	140,42	6420,00	-2,20	,027
	ansioso irritable	124,39	153,47	6222,50	-2,52	,011
PANAS	Afecto negativo	91,47	111,76	3298,50	-2,03	,041

La tabla 3 exhibe que, los participantes que poseen algún familiar cercano en el grupo de riesgo, tienden a experimentar menor intensidad tanto de alegría y buen humor ($p=0,046$) como de tranquilidad y relajación ($p=0,027$). Además, este grupo, en comparación con quienes no tienen familiares en el grupo de riesgo, han presentado valores más elevados en las variables Ansioso e irritable ($p= 0,011$) y Afecto negativo de la escala PANAS ($p= 0,041$).

Tabla 4.

Análisis correlacional entre las variables en estudio y Edad.

		Edad
Con qué intensidad, luego de 30 días de ASPO, ...	Ansioso e irritable	Coef. Rho - ,249**
		Sig. (bilateral) ,000
	Modificado sus hábitos de sueño	Coef. Rho -,202**
		Sig. (bilateral) ,001
PANAS	Afecto negativo	Coef. Rho -,281**
		Sig. (bilateral) ,000
	Afecto positivo	Coef. Rho ,242**
		Sig. (bilateral) ,000

La tabla 4 refleja asociaciones de baja intensidad que sugieren que a mayor edad de los participantes se han presentado menores niveles de ansiedad e irritabilidad ($p=0,000$) así como menores alteraciones en los hábitos de sueño ($p=0,001$). Teniendo en cuenta la Escala de Afectividad (PANAS) se ha observado que los participantes más jóvenes tienden a presentar niveles más altos de Afecto negativo ($p=0,000$) y, concomitantemente, más bajos de Afecto positivo ($p=0,000$).

Tabla 5.

Análisis correlacional entre las variables en estudio y la Escala de Afectividad.

		PANAS	
		Afecto negativo	Afecto positivo
Temor de contagiarse	Coef. Rho	,310**	
	Sig. (bilateral)	,000	
Probabilidad de contagiarse	Coef. Rho	,267**	
	Sig. (bilateral)	,000	
Con qué intensidad, luego de 30 días de ASPO, ...	ha modificado sus hábitos de sueño	Coef. Rho	,257**
		Sig. (bilateral)	,000
	reflexionar acerca de distintos aspectos de la vida	Coef. Rho	,267**
		Sig. (bilateral)	,000
ERQ	Reevaluación cognitiva	Coef. Rho	-,283**
		Sig. (bilateral)	,000
			-,238**
			,000
			,378**
			,000

En la tabla 5 se muestra que la dimensión de afecto negativo de la Escala de Afectividad (PANAS) presenta asociaciones positivas, de baja intensidad, con las variables: Temor de contagiarse ($p=0,000$), percepción acerca de la Probabilidad de contagiarse ($p=0,000$), alteración de los hábitos de sueño ($p=0,000$) y tendencia a reflexionar sobre distintos aspectos de la vida. En tanto, la dimensión de afecto positivo presenta una asociación negativa con alteración de los hábitos de sueño ($p=0,000$). Por otro lado, se ha encontrado que mayores niveles de la estrategia de regulación emocional Reevaluación

cognitiva se asocian con niveles más bajos de Afecto negativo ($p=0,000$) y más altos de Afecto positivo ($p=0,000$).

Tabla 6.

Análisis correlacional entre las variables en estudio y Reevaluación cognitiva.

		Reevaluación cognitiva	
Con qué intensidad, luego de 30 días de ASPO, ...	alegre y de buen humor	Coef. Rho	,351**
		Sig. (bilateral)	,000
	tranquilo y relajado	Coef. Rho	,352**
		Sig. (bilateral)	,000
	activo y con ganas de hacer	Coef. Rho	,371**
		Sig. (bilateral)	,000
	triste y angustiado	Coef. Rho	-,281**
		Sig. (bilateral)	,000
ansioso e irritable	Coef. Rho	-,245**	
	Sig. (bilateral)	,000	

Según se observa en tabla 6, se ha encontrado que, a mayores niveles en el uso de la estrategia de regulación emocional Reevaluación cognitiva, los participantes han mostrado menores niveles de tristeza y angustia ($p=0,000$) y de ansiedad e irritabilidad ($p=0,000$), así como valores más elevados en las variables alegría y buen humor ($p=0,000$), tranquilidad y relajación ($p=0,000$) y activo y con ganas de hacer cosas ($p=0,000$).

Discusiones y conclusiones

Luego de 30 días de confinamiento por la pandemia, los niveles de preocupación por contraer la enfermedad, fue relativa, del mismo modo lo fue con la percepción de la probabilidad de contagiarse por el virus y la percepción acerca de la probabilidad de muerte de algún familiar cercano. Entendemos que este hecho posiblemente puede ser explicado por la implementación precoz de las medidas de confinamiento, lo que evitó, en

principio, la experiencia de contagios cercanos. De tal modo, el riesgo de la enfermedad y sus consecuencias sólo estaba mediado por los medios de comunicación y la información que se recibía, además de que el impacto en zonas del interior del país fue más progresivo.

Respecto al nivel de acatamiento de las medidas sanitarias, los participantes reportan niveles que pueden ser considerados altos. Macassi (2020) describe un comportamiento distinto en la población peruana. Expresa que condiciones idiosincrásicas y socioculturales, entre otras, limitaron la eficacia de las medidas de confinamiento, lo que se tradujo en un acentuado crecimiento de contagios. En Argentina, Prado, Braguinsky y Biagini (2020) describen inicialmente un altísimo nivel de acatamiento de las medidas de confinamiento, aunque en las semanas siguientes observan una merma considerable motivada por las necesidades materiales y económicas de la población con menores recursos. Cordero y Cesani (2020), en un estudio realizado en la provincia de Tucuman, encontraron un nivel menor de acatamiento semanas después de nuestro estudio.

Observamos que durante este tiempo las personas se apoyaron significativamente en recursos tecnológicos para mantener el contacto con los familiares y amigos. En este contexto, Sánchez-Ordóñez y Sánchez-Vázquez (2020) han destacado el potencial de este recurso, particularmente en los adultos mayores, recomendándolo como una de las intervenciones psicosociales de mayor impacto orientada a preservar los vínculos afectivos. Asimismo, Buitrago-Ramírez, Ciurana-Misol, Fernández-Alonso y Tizón-García (2020) lo han recomendado con la finalidad de mantener y aumentar la organización y cohesión de los equipos de trabajadores sanitarios.

También se ha registrado una marcada tendencia a la reflexión profunda. Guerrero-Castañeda y Hernández-Cervantes (2020) entienden que la reflexión, la espiritualidad y distintas formas de introspección, facilitan el despliegue de la resiliencia; a partir de las prácticas y las creencias personales

se desarrollan estrategias que le permiten a la persona afrontar situaciones complejas y difíciles.

Los participantes describieron sentirse más alegres y de buen humor, activos y con ganas de hacer cosas, así como también tranquilos y relajados. En oposición, mostraron menores niveles de ansiedad e irritabilidad, tristeza y angustia y de sentimientos de soledad. Estos datos fueron corroborados por los valores hallados en la Escala PANAS, en la que se observaron niveles más elevados de Afecto positivo, en comparación con los de Afecto Negativo. Siempre contextualizando el momento en el que fueron relevados los datos, éstos parecen contradecir parcialmente el estudio realizado por Johnson, Saletti-Cuesta y Tumas (2020), quienes informaron una alta prevalencia de incertidumbre, miedo y angustia. Bruno, Márquez-Rodríguez y Grinberg (2020) han señalado que los niveles de ansiedad e intolerancia a la incertidumbre son sensibles a la evolución temporal del confinamiento y a la composición particular de la muestra, ya que la experiencia de los participantes respecto de las medidas de aislamiento han sido diferentes según las jurisdicciones dependiendo de la cantidad de contagios y restricciones impuestas. En particular, encontraron que al transcurrir la pandemia los niveles de tolerancia a la incertidumbre fueron aumentando y señalan que ciertas conductas desadaptativas vinculadas a esto tales como la búsqueda excesiva de información, la evitación o la toma de decisiones impulsivas, disminuyeron a medida de que se fue confirmando una menor incidencia de contagiados y fallecidos. En nuestro estudio, al momento del relevamiento de los datos, observamos una fuerte incidencia en la modificación de los hábitos de sueño, estar pendiente de la información relacionada con la pandemia y comer más de lo habitual. Al respecto se ha señalado que tanto la preocupación por infectarse, como la exposición a la información negativa de la enfermedad, genera en las personas ansiedad y depresión que suelen aumentar a medida que transcurre el aislamiento (Scholten et al., 2020).

Al analizar posibles diferencias entre sexos se encontró que las mujeres presentaron mayores niveles de: temor al contagio, acatamiento de las medidas de confinamiento, tristeza y angustia, uso de elementos tecnológicos para comunicarse con seres queridos y en reflexión sobre aspectos trascendentales de la vida. Otros estudios llevados a cabo en Argentina durante el confinamiento han arribado a conclusiones similares. Johnson, Saletti-Cuesta y Tumas (2020) han identificado en las mujeres mayores niveles de miedo, angustia, responsabilidad, cuidados y valorización de la interdependencia, así como una mayor actitud de introspección y reflexión por los efectos que la pandemia generaría. La explicación de los investigadores sobre esta diferencia se apoya en el argumento de los efectos de la socialización masculina, que obstaculiza la expresión emocional en determinados contextos. Este razonamiento pareciera justificarse con los datos de nuestra investigación que denotan un uso más intenso de la estrategia de regulación emocional Supresión Expresiva en los hombres.

Por otro lado, los datos obtenidos nos permiten identificar que los participantes con familiares cercanos en el grupo de riesgo, tienden a experimentar menor alegría y buen humor, menor tranquilidad y relajación, y mayores niveles de ansiedad, irritabilidad y de afecto negativo. Resultados similares han sido obtenidos por Rosero-Bolaños, Carvajal-Guachavez y Bolaños-Benavides (2020), quienes en adolescentes escolarizados colombianos han identificado una fuerte percepción de riesgo y de temor a la muerte de un familiar, y por Vásquez, et al., (2020) en un estudio de carácter cualitativo realizado en Honduras. Se ha identificado que, la preocupación más comúnmente reportada, y el mejor predictor del temor al SARS-CoV-2, es la salud de los seres queridos (Valero-Cedeño, Vélez-Cuenca, Duran-Mojica y Torres-Portillo, 2020). Debemos decir que la preocupación es un estado de intranquilidad elicitada por algún suceso o situación que representa una amenaza al bienestar del ser humano (Ruiz-Mamani, Morales-García, White y Marquez-Ruiz, 2020) y que, como tal involucra procesos cognitivos y

emocionales vinculados a la anticipación de las consecuencias negativas (Valero-Cedeño, et al., 2020).

El análisis de relaciones ha puesto en evidencia que los participantes más añosos tienden a manifestar menores niveles de ansiedad e irritabilidad, menores alteraciones en los hábitos de sueño y menores índices de afecto negativo. Datos concordantes con los aportados por Losada-Baltar, Márquez-González, Jiménez-Gonzalo, Pedroso-Chaparro, Gallego-Alberto y Fernandes-Pires (2020), quienes a partir de una muestra de 1.501 españoles hallaron menores niveles de ansiedad y tristeza en adultos mayores.

Por otro lado, se ha encontrado que niveles elevados de afecto negativo se relacionan con un mayor temor al contagio, probabilidad de contagiarse, alteraciones de los hábitos de sueño y tendencia a reflexionar sobre aspectos trascendentes de la vida. En cierta medida, y de manera general, estos datos se ajustan a la descripción de Eysenck (1967), quien describió como característica del neuroticismo, la tendencia a experimentar emociones negativas intensas en respuesta estresores, acompañada por la percepción generalizada de la incapacidad para afrontar las situaciones apremiantes. En estos casos, la tendencia a reflexionar podría entenderse como una respuesta adaptativa a la presencia de sintomatología emocional, a diferencia de la rumiación negativa (Joorman, Dkane y Gotlib, 2006).

Respecto a la regulación emocional, los datos confirman que mayores niveles de Reevaluación cognitiva se asocian con niveles más bajos de Afecto negativo, menores niveles de tristeza y angustia y de ansiedad e irritabilidad, y más altos de Afecto positivo, alegría y buen humor, tranquilidad y relajación y activo y con ganas de hacer cosas. Al respecto Gross y John (2003) habían concluido que el uso regular de esta estrategia se encuentra relacionado con un mayor afecto positivo, menores niveles de afecto negativo, mejor funcionamiento interpersonal y mayor bienestar en general.

En conclusión, los resultados presentados en este trabajo evidencian el rol importante que juegan las emociones ante cómo transitamos situaciones poco cotidianas. A diferencia de otros trabajos mencionados anteriormente, en esta muestra se observó una predominancia de emociones positivas tales como sentirse alegre y de buen humor, relajados y tranquilos, lo cual se ve reflejado incluso en los valores que se observan en la escala PANAS. No obstante, los participantes sí reportan haber tenido cambios en sus hábitos de sueño, de alimentación y manifestaron haber estado atentos a la información relacionada con la pandemia.

Además, se observó que la prevalencia de emociones positivas resultaba menor en personas que tienen familiares pertenecientes al grupo de riesgo, mientras que, a su vez, las mujeres presentaban niveles de tristeza y angustia más elevados que los hombres. Éstos últimos por su parte presentan menor temor al contagio y menor nivel de acatamiento respecto a las medidas de aislamiento. En cuanto a la edad, las personas con mayor cantidad de años tienden a presentar menores niveles de emociones negativas y mayor estabilidad en cuanto a los hábitos de sueño.

Respecto al afecto positivo, quienes presentan mayores niveles de este tipo de emociones realizaron menos cambios en sus hábitos de sueño por lo que podría pensarse en estudiar de manera más profunda si efectivamente mantener rutinas puede impactar positivamente en el estado de ánimo frente a este tipo de situaciones que implican adaptaciones intensas.

Es posible pensar que el análisis de algunos de los resultados reflejados en este estudio, debe tomar en consideración las particularidades que tomaron las medidas sanitarias en diferentes lugares del país, ya que su aplicación y adopción fue dispareja en función de la realidad local. Es por ello que algunos datos que no lograron niveles significativos, podrían lograrlo si se evaluaran grupos más representativos de cada situación.

Para finalizar, es importante resaltar que, a partir de los resultados expuestos, resulta indispensable tomar en consideración las modificaciones que se producen a nivel emocional en la población a partir de las diferentes medidas adoptadas por parte de los gobiernos frente a la pandemia. Además, es imprescindible que el desarrollo de políticas públicas referidas al control y prevención de la propagación del virus sean abarcativas, es decir que no sólo tiendan a evitar la enfermedad física, sino que además no vayan en detrimento de otros aspectos como la salud mental, entendiendo a ésta como parte de la salud integral.

Referencias Bibliográficas

- Bruno, D., Márquez-Rodríguez, F.N. y Grinberg, M. (2020). Caracterización del impacto en salud mental de la pandemia covid-19. IV Congreso Internacional de Psicología "Ciencia y profesión": Desafíos para la construcción de una psicología regional. *Anuario de investigaciones de la Facultad de Psicología*, 5 (2), 301-324
- Buitrago-Ramírez, F., Ciurana-Misol, R., Fernández-Alonso M. C. y Tizón-García J. L. (2020). Salud mental en epidemias: una perspectiva desde la atención primaria de la salud española. *Atención Primaria*, 52 (2), 93-113. DOI: [10.1016/j.aprim.2020.09.004](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.09.004)
- Cordero, M.L. y Cesani, M.F. (2020). Percepción de inseguridad alimentaria en Tucumán (Argentina) en el contexto de pandemia por COVID-19. *Revista de Salud Pública, Edición Especial*, 9-21. DOI: [10.31052/1853.1180.v0.v0.28988](https://doi.org/10.31052/1853.1180.v0.v0.28988)
- Decreto 297/2020, de 11 de marzo de 2020, *Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio*. Boletín Oficial de la República Argentina. Buenos Aires, 20 de marzo de 2020, nº 34334, pp.3-6
- Eidman, L., Arbizú, J., Lamboglia, A. J. y Correa L. (2020) Salud mental y síntomas psicológicos en adultos argentinos de población general en

- contexto de pandemia por COVID-19. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 24 (2), 1-16
- Eisenberg, N. y Spinrad, T. L. (2004). Emotion related regulation: Sharpening the definition. *Child Development*, 75, 334-339.
- Eysenck, H. J. (1967). Intelligence assessment: A theoretical and experimental approach. *British Journal of Educational Psychology*, 37 (1), 81-98.
- Gross, J. J. y John, O. P. (2003). Individual differences in two emotional regulation process: Implications for affect, relation-ships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348-362.
- Guerrero Castañeda, R. F. y Hernández-Cervantes, Q. (2020). El cuidado de sí y la espiritualidad en tiempos de contingencia por COVID-19. *Cogitare Engermagem*, 25, e73518
- Hervás, G. (2011). Psicopatología de la regulación emocional: el papel de los déficits emocionales en los trastornos clínicos. *Psicología conductual*, 19 (2), 347-361.
- Johnson, M.C., Saletti-Cuesta, L. y Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência y Saúde Coletiva*, 25 (1), 2447-2456. DOI: [10.1590/1413-81232020256.1.10472020](https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020)
- Joorman, J., Dkane, M., y Gotlib, I. (2006). Adaptive and maladaptive components of rumination? Diagnostic specificity and relation to depressive biases. *Behavior Therapy*, 37, 269-280.
- Macassi, S. (2020). Comunicación para el cambio de comportamientos y estrategias sanitarias del gobierno peruano frente al COVID-19. *Chasqui. Revista Latinoamericana de Comunicación*, 145, 235-258.
- Mairean, C. (2015). Individual differences in emotion and thought regulation processes: implications for mental health and wellbeing. *Synposion*, 2 (2), 243-260.

- Medrano, L. A., y Trógolo, M. (2014). Validación de la escala de dificultades en la regulación emocional en la población universitaria de Córdoba, Argentina. *Universitas Psychologica*, 13 (4), 1345-1356.
- Montero, O., y León, I. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7 (3), 847-862
- Moriondo, M., Palma, P., Medrano, L. A. y Murillo, P. (2012). Adaptación de la Escala de Afectividad Positiva y Negativa (PANAS) a la población de adultos de la ciudad de Córdoba. *Universitas Psychologica*, 11 (1), 187-196.
- Pérez Díaz, Y. y Guerra Morales, V. M. (2014). La regulación emocional y su implicación en la salud del adolescente. *Revista Cubana de Pediatría*, 86 (3), 368-375
- Porro-Conforti, M. L. y Andrés, M. L. (2011). Tipo de expresividad emocional y tendencia a la supresión de la expresión emocional en pacientes diagnosticados con cáncer. *Psiencia. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 3 (1), 10-18. DOI: [10.5872/psiencia/3.1.21](https://doi.org/10.5872/psiencia/3.1.21)
- Porro-Conforti, M.L. y Andrés, M.L. (2011). Tipo de expresividad emocional y tendencia a la supresión de la expresión emocional en pacientes diagnosticados con cáncer. *Psiencia. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 3 (1), 10-18.
- Prado, G. S., Braguinsky, G. y Biagini, G. (2020). Pandemia del COVID-19: Estado, comunicación y construcción social en Argentina. En C. Tetelboin-Henrion, D. Iturrieta-Henríquez, y C. Schor-Landman (Coords.), *América latina sociedad, política y salud en tiempos de pandemias* (pp.193-207). CLACSO. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/>
- Ramírez-Ortiz J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F, Escobar-Córdoba F. Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Colombian Journal of Anesthesiology* 48 (4), e930. DOI: [10.5554/22562087.e930](https://doi.org/10.5554/22562087.e930)

- Rosero-Bolaños, A.D., Carvajal-Guachavez, J.L. y Bolaños-Benavides, E.F. (2020). Percepción de riesgo frente al Covid-19 en adolescentes escolarizados colombianos. *Revista boletín REDIPE*, 10 (2), 201-217
- Ruiz-Mamani, P. G., Morales-García, W. C., White, M., y Marquez-Ruiz, M. S. (2020). Propiedades de una escala de preocupación por la COVID-19: análisis exploratorio en una muestra peruana. *Medicina Clínica*, 155 (12), 535–537. DOI: [10.1016/j.medcli.2020.06.022](https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.06.022)
- Sánchez-Ordóñez, R. y Sánchez-Vázquez, J.F. (2020). El aislamiento del adulto mayor por el COVID-19: consecuencias e intervenciones psicosociales durante la cuarentena. *Studia Zamorensia*, 19, 33-41.
- Scholten, H., Quezada-Scholz, V., Salas, G., Barria-Asenjo, N.A., Rojas-Jara, C., Molina, J., García, J.E., Jorquera, M.T.J., Marinero Heredia, A., Zambrano, A., Gómez Muzzio, E., Cheroni Felitto, A., Caycho-Rodríguez, T., Reyes-Gallardo, T., Pinochet Mendoza, N., Binde, P.J., Uribe Muñoz, J.E., Estupiñán, J.A. y Somarriva, F. (2020). Abordaje psicológico del COVID-19: una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana. *Revista Interamericana de Psicología*, 54 (1), e1287. DOI: [10.30849/ripijp.v54i1.1287](https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i1.1287)
- Valero-Cedeño, N.J, Vélez-Cuenca, M.F., Duran-Mojica, A.A. y Torres-Portillo, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión?. *Revista de Enfermería Investiga*, 5 (3), 63-70.
- Vásquez, G., Urtecho, O., Aguero-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), e1333. DOI: [10.30849/ripijp.v54i2.1333](https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i2.1333).
- Watson, D., Clark, L. A. y Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.



Recibido: 22/08/2022

Aceptado: 22/11/2022

Cómo citar este artículo:

García H., Sapino M., Lucero D., Muñoz M (2022), Afectividad en argentinos al inicio de la cuarentena por covid-19. RevID, Revista de Investigación y Disciplinas, Número 7, San Luis, 10-31.

