

SOMATIZACIONES Y APOYO SOCIAL FUNCIONAL PERCIBIDO EN EL CONTEXTO DE AISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO Y OBLIGATORIO POR COVID-19, EN BUENOS AIRES, ARGENTINA

Paula Agustina Caccia¹; María Carolina De Grandis²; Guadalupe Perez³

(Recibido en agosto 2020, aceptado en octubre 2020)

¹Lic. En Psicología, auxiliar docente en Universidad Abierta Interamericana y miembro del Laboratorio de Cognición y Políticas Públicas. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6244-7105>. ²Lic. En Psicología. Obtuvo la medalla de oro al mejor promedio por la Universidad Abierta Interamericana y el Premio por Publicación Científica siendo estudiante de grado. Docente universitaria en la Universidad Abierta Interamericana y miembro del Laboratorio de Cognición y políticas públicas. Becaria doctoral Conicet. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3666-8427>. ³Estudiante avanzada de la Licenciatura en Psicología en la Universidad Abierta Interamericana. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3575-6636> caccia.pau@gmail.com; carolinadegradis@hotmail.com; guadap.08@gmail.com

Resumen: El objetivo fue indagar si existen relaciones significativas entre el Apoyo Social Funcional percibido y las Somatizaciones en el contexto de aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) por Covid-19. Se trató de un estudio descriptivo, correlacional y transversal. Se utilizó el Inventario SCL-90-R y la Escala de Apoyo Social Funcional Duke-Unk-11. Además, se indagaron factores laborales, efectos económicos, exposición a noticias, búsqueda de información, entre otros. Con una muestra de 497 sujetos (Femenino=329) de entre 18 y 80 años (Media=39.9), se confirmó una relación negativa entre el apoyo social, confidencial y afectivo, y las somatizaciones. El género fue la variable que mayor tamaño del efecto arrojó sobre las somatizaciones (.848) y la ansiedad fóbica (.559), el ser de género femenino tiene un efecto fuerte y moderado sobre esas variables respectivamente. Asimismo, a mayor exposición a noticias sobre Covid-19 mayor es la ansiedad fóbica. Aquellos que vieron reducidos sus ingresos económicos presentaron mayor nivel de somatizaciones e ideación paranoide, y una menor percepción de apoyo social. Finalmente, quienes trabajaron fuera del hogar puntuaron más en ideación paranoide y menos en apoyo social funcional. Se concluye que cuando las personas perciben más apoyo, tienden a presentar menor malestar en el contexto actual.

Palabras Clave: Apoyo Social Funcional – Somatizaciones – Covid19

SOMATIZATIONS AND FUNCTIONAL SOCIAL SUPPORT PERCEIVED IN THE CONTEXT OF PREVENTIVE AND COMPULSORY SOCIAL ISOLATION (ASPO) FOR COVID-19, IN BUENOS AIRES, ARGENTINA

Abstract: The objective was to investigate whether there are significant relationships between perceived Functional Social Support and Somatizations in the context of preventive and compulsory social isolation (ASPO) by Covid-19. It was a descriptive, correlational and cross-sectional study. The SCL-90-R Inventory and the Duke-Unk-11 Functional Social Support Scale were used. In addition, labor factors, economic effects, exposure to news, search for information, among others, were investigated. With a sample of 497 subjects (Female = 329) between 18 and 80 years of age (Mean = 39.9), a negative relationship between social, confidential and affective support and somatizations was confirmed. Gender was the variable with the largest effect size on somatizations (.848) and phobic anxiety (.559), being female has a strong and moderate effect on these variables, respectively. Likewise, the greater the exposure to news about Covid-19, the greater the phobic anxiety. Those who saw their economic income reduced presented a higher level of somatizations and paranoid ideation, and a lower perception of social support. Finally, those who worked outside the home scored more in paranoid ideation and less in functional social support. It is concluded that when people perceive more support, they tend to present less discomfort in the current context.

Keyword: Functional Social Support - Somatizations - Covid19

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se denomina COVID-19 a una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que genera eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente es una pandemia que afecta a países de todo el mundo. La gravedad no es únicamente el virus en sí mismo, sino la rapidez de contagio a la población y la llegada a los grupos de riesgo en poco tiempo, lo que pone en evidencia una inadecuada capacidad de respuesta de los servicios sanitarios de urgencia ante una alta demanda (Urzúa et al., 2020). Debido a esto, gran cantidad de países han optado por decretar cuarentena obligatoria, en muchos casos, por tiempo indefinido.

En Argentina específicamente, el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO), por decreto 297/2020, inició el 19 de marzo de 2020. Esto implicó un cambio en la rutina, obligando a las personas a permanecer en sus residencias habituales y a abstenerse de concurrir a sus lugares de trabajo, limitándose a su vez, el desplazamiento por vías, rutas y espacios públicos. Tal como explican Etchevers et al. (2020) en su relevamiento del impacto psicológico de la cuarentena en 2068 sujetos de Argentina, cuanto más extensa es, más implicancias psicológicas conlleva, hallándose que un 70% de los encuestados manifiesta malestar psicológico, de los cuales un 5 % presenta riesgo de padecer un trastorno mental.

Independientemente de la extensión del aislamiento, la población general presenta efectos psicológicos por la pandemia, predominando molestias de tipo ansioso y depresivo, y disminución de emociones positivas asociadas a problemas de sueño, consumo de sustancias psicoactivas, efectos físicos y percepción de la pérdida de salud Altena et al., 2020; Huarcaya-Victoria, 2020; Ramírez-Ortiz et al., 2020; Xiang et al., 2020).

A su vez, debido a las percepciones distorsionadas de riesgo y al miedo que esto genera, aumenta la Ansiedad Fóbica, entendida como el malestar que alude a una respuesta persistente de miedo irracional

y desproporcionada en relación con el estímulo que la provoca (Derogatis, citado en Casullo & Pérez, 2004), y los comportamientos sociales negativos. Estos estados y conductas pueden dar pie a reacciones de angustia tales como ira, miedo extremo a la enfermedad incluso en personas no expuestas, trastornos específicos como trastorno de estrés postraumático y somatizaciones (Huremovic, 2019; Shigemura et al., 2020). Se entiende a esta última como la presencia de malestares que la persona percibe relacionados con diferentes disfunciones corporales, pudiendo ser cardiovasculares, gastrointestinales, respiratorios, entre otros. Mientras que la Ideación Paranoide alude a estados de suspicacia y al temor de perder la autonomía (Derogatis, citado en Casullo & Pérez, 2004).

Asimismo, Johnson et al. (2020), afirman que el aislamiento por Covid-19 generó niveles altos de preocupación, incertidumbre, miedo y angustia en la población. Pero a su vez, detectaron que las personas desarrollan un sentimiento de responsabilidad y cuidado, destacándose la valoración por la interdependencia social. Hay un reconocimiento de los sujetos como seres sociales, por lo que la empatía, la unión y la conciencia social se inscriben con un mayor valor, entendiendo que es algo indispensable para sostener las medidas sanitarias.

De esta manera, el aislamiento social y la soledad tienen la capacidad de afectar la salud mental y física de un individuo, vinculándose a consecuencias mentales y emocionales como problemas cardíacos, presión alta, deterioro cognitivo, ansiedad y depresión (Girmay & Singh, 2019). Por tal motivo, es de suma importancia el estudio del Apoyo Social Funcional, entendido como la percepción hipotética que tiene una persona sobre los recursos sociales disponibles para ser asesorada y ayudada en caso de necesitarlo. Esta definición de Wethington y Kessler (1986) contempla a su vez al Apoyo Social Confidencial y Afectivo. El primero alude a la posibilidad que tiene un individuo de contar con personas a quien confiarle conflictos, situaciones problemáticas o cuestiones que requieren comprensión y ayuda. El segundo refiere al soporte que tiene un sujeto mediante la comunicación con un otro, satisfaciendo necesidades emocionales, sintiéndose valorado, aceptado y querido por los demás.

Por lo general, el campo de la salud mental y bienestar no son tenidos en cuenta como prioridad, no se proporcionan suficientes recursos para gestionar o atenuar los efectos de las pandemias en este nivel. Es entendible que esto suceda en la fase aguda de un brote, pero las necesidades psicológicas y psiquiátricas deben ser atendidas durante todas las fases del manejo de la pandemia (Usher et al., 2020; Taylor, 2019).

Esta enfermedad ha puesto en evidencia que tal como lo plantea la OMS la salud no es solo exclusivamente lo biológico, sino que es un completo bienestar biológico, psicológico y social. Teniendo esto en cuenta, es necesario entonces analizar la situación desde un punto de vista psicológico. De esta manera, la psicología puede aportar y transformarse en una disciplina indispensable en el combate del Covid-19 desde sus fundamentos, principios y evidencia científica (Chater et al., 2020; Michie, 2020; Torales et al., 2020). Es por lo mencionado que la presente investigación tuvo como objetivo describir y evaluar si existe relación significativa entre el apoyo social funcional percibido y las somatizaciones, en este contexto particular de pandemia por Covid-19, indagando a su vez la ansiedad fóbica y la ideación paranoide junto a otros moduladores como la situación laboral, efectos económicos de la cuarentena, exposición a noticias sobre el tema, búsqueda de información, veces que creyó tener Covid-19, y apoyo económico gubernamental.

METODO

Diseño

El presente trabajo es una investigación no experimental, posee un alcance correlacional y comparativo, utiliza una metodología cuantitativa, de corte transversal. Los instrumentos son aplicados en un momento determinado. El muestreo es no probabilístico, intencional, se seleccionan casos o unidades por uno o varios propósitos (Sampieri et al., 2014).

Muestra

La población sobre la que se estudiarán las variables comprende a todos aquellos mayores de edad, que se encuentren cumpliendo el ASPO por Covid-19 en Argentina al momento de completar la encuesta. La muestra está compuesta por 497 sujetos (Género femenino=329, Masculino=165, Otro=3) de entre 18 y

80 años (Media=39.9), residentes en Capital Federal y Gran Buenos Aires.

Instrumentos

Cuestionario Sociodemográfico. Se indaga edad, género, nivel de educación, lugar de residencia y estado civil.

Cuestionario Ad Hoc. Se indaga cantidad de llamados al 107, exposición a noticias referidas al covid-19, situación laboral, efectos económicos y apoyo gubernamental.

SCL-90 R. Adaptación argentina (Casullo & Pérez, 2004). Este inventario evalúa patrones de síntomas presentes en individuos. Cada uno de los 90 ítems que lo integran se responde sobre la base de una escala de cinco puntos donde 0=Nada y 4=Mucho. Para la presente investigación se utilizan las dimensiones **Somatizaciones** $\alpha = .84$. (ítems 1, 4, 12, 27, 40, 42, 48, 49, 52, 53, 56, y 58), la cual evalúa la presencia de malestares que la persona percibe relacionados con diferentes disfunciones corporales (cardiovasculares, gastrointestinales, respiratorios), **ansiedad fóbica** $\alpha = .80$ (ítems 13, 25, 47, 50, 75 y 82) que mide el malestar que alude a una respuesta persistente de miedo (a personas específicas, lugares, objetos, situaciones) que es en sí misma irracional y desproporcionada en relación con el estímulo que la provoca, e **ideación paranoide** $\alpha = .77$ (ítems 8, 18, 43, 68, 76 y 83) la cual mide comportamientos paranoides fundamentalmente en tanto desórdenes del pensamiento: pensamiento proyectivo, suspicacia, temor a la pérdida de autonomía. El alpha arrojado por la muestra del presente estudio es de .87 para las somatizaciones, .79 para la ansiedad fóbica y .73 para la ideación paranoide.

Escala de Apoyo Social Funcional Duke-Unk-11.

Adaptación y validación española (Bellón Saameño et al., 1996). Evalúa la percepción sobre la disponibilidad de otras personas para ofrecer ayuda en las dificultades, habilidades en las relaciones sociales y comunicación empática y emotiva. Presenta un Alpha de Cronbach $\alpha = .94$ y consta de 11 ítems que se contestan mediante una escala de 1 a 5 puntos, donde las puntuaciones altas representan un mayor apoyo social. La escala tiene dos dimensiones: apoyo

confidencial $\alpha = .95$ (ítems 4, 5, 6, 7, 8, 10 y 11) y apoyo afectivo $\alpha = .84$ (ítems 1, 2, 3 y 9). El alpha arrojado por la muestra del presente estudio es de .88 para el apoyo social funcional, .89 para el apoyo confidencial y .63 para el afectivo.

Procedimiento

Para la recolección de datos, se utilizó la plataforma digital de Google Forms®. El acceso a los participantes estuvo mediado por las redes sociales Facebook, Instagram y WhatsApp. Luego de aceptar participar mediante el consentimiento informado, se presentaron los cuestionarios en el mismo orden para todos los participantes. El tiempo necesario para completarlos fue

de 10 minutos aproximadamente.

Análisis de datos

Se utilizó el programa estadístico SPSS versión .21. Las variables presentaron una distribución no paramétrica por lo que se utilizó la prueba Rho de Spearman para las correlaciones, H de Kruskal-Wallis y U de Mann Whitney para las comparaciones. Además, se analizó el tamaño del efecto con la prueba no paramétrica g de Hedges (g). El nivel de significación se estableció para todos los análisis en $\alpha = .05$

RESULTADOS

Descripción de la muestra

Tabla 1. Descripción de la muestra

	Ausencia	%
Género		
Masculino	165	33.2
Femenino	329	66.2
Otros	3	0.6
Nivel educativo		
Primario incompleto y completo	5	10
Secundario incompleto y completo	85	17.1
Terciario incompleto	41	8.2
Terciario completo	67	13.5
Universitario incompleto	128	25.8
Universitario completo	171	34.4
Trabajó durante cuarentena		
Si	356	71.6
No	141	28.4
Modalidad de trabajo		
Home office	246	67
Fuera del hogar	101	27.5
Ambos	20	5.4

Como se observa en la Tabla 1, en la muestra del presente estudio predominan las personas del género femenino (66.2%), aquellos que tienen estudios universitarios incompletos (25.8%) y completos (34.4%), y quienes trabajaron durante la cuarentena (71.6 %). El 67% lo hizo bajo la modalidad Home office, el 27.5 % fuera de su casa y el 5.4% trabajó de las dos formas. De todos ellos, el 43.3% vio afectado negativamente su

ingreso económico.

A su vez, el 31.4% de los encuestados refiere ver noticias sobre el Covid-19 de 2 a 5 veces por día, y el 15.3% 6 veces o más. El 31% busca información sobre el tema de 2 a 5 veces por día y el 25.4% 6 veces o más. Sólo el 23.3% refiere haber creído tener Covid-19 alguna vez durante la cuarentena.

Tabla 2. Estadísticos descriptivos de las variables

	Mínimo	Máximo	DE	Media	Mediana
Somatización	12	51	8.14	20.03	17
Ansiedad Fóbica	6	30	4.72	9.99	9
Ideación Paranoide	6	30	3.89	9.12	8
Apoyo Social Funcional	15	55	8.64	43.54	45
Apoyo Social Confidencial	7	30	5.38	24.78	27
Apoyo Social Afectivo	5	25	3.98	18.76	19

Asociaciones

Tabla 3. Correlaciones entre variables S, AF, IP y Edad, ASC, ASA, ASF

	Edad	Apoyo Social Confidencial	Apoyo Social Afectivo	Apoyo Social Funcional
	r			
Somatización	-.323**	-.171**	-.101*	-.146**
Ansiedad Fóbica	-.045	-.072	-.007	-.045
Ideación Paranoide	-.233**	-.348**	-.249**	-.332**

Nota. Se utilizó Rho de Spearman

La somatización correlaciona de manera negativa y débil con el apoyo social confidencial, apoyo social afectivo y con el apoyo social funcional. Además, se asocia de

manera negativa y moderada con la edad. En cuanto a la ideación paranoide, se vincula de forma negativa y moderada con el apoyo social confidencial y funcional, y débil con la edad y el apoyo social afectivo.

Tabla 4. Correlaciones entre variables S, AF, IP, Edad, ASC, ASA, ASF, Cantidad de noticias diarias sobre Covid-19 y Búsqueda de información sobre la problemática.

	Cantidad de Noticias	Búsqueda de información
	r	r
Edad	.101*	-.017
Somatización	-.024	.145**
Ansiedad Fóbica	.145**	.215**
Ideación Paranoide	.038	.119**
Apoyo Social Funcional	-.059	-.043
Apoyo Social Confidencial	-.071	-.108*
Apoyo Social Afectivo	-.046	.037

Nota. Se utilizó Rho de Spearman. ** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

Se observa que a mayor cantidad de noticias sobre Covid-19, se asocia una mayor Ansiedad Fóbica, arrojando un tamaño del efecto moderado $g=0.419$. Además, se asocia de manera positiva y débil con la

edad. En cuanto a la búsqueda de información sobre el tema, se halla una asociación positiva y débil con la somatización, la ansiedad fóbica y la ideación paranoide. En cambio, se asocia de manera negativa con el apoyo social confidencial.

Comparaciones

Tabla 5. Comparación de las variables según Género

	p	Rango promedio		Tamaño del efecto
		Masculino	Femenino	
Somatización	.000	165.14	288.80	.848
Ansiedad Fóbica	.000	198.84	271.90	.559
Ideación Paranoide	.000	214.78	232.71	-.318
Apoyo Social Funcional	.103	232.71	254.92	-.124
Apoyo Social Confidencial	.072	231.33	255.61	-.155
Apoyo Social Afectivo	.359	239.21	251.66	-.060

Nota. Se utilizó U de MannWithney y G de Hedges

Se observan diferencias significativas en cuanto a la Somatización, Ansiedad Fóbica e Ideación Paranoide, hallándose que el género femenino es quien más puntúa

en las variables mencionadas. A su vez, arroja un tamaño del efecto grande sobre la S $g = .848$, moderado sobre la AF $g = .559$ y débil sobre la IP $g = -.318$.

Tabla 6. Comparación de las variables según disminución de ingresos

	p	Rango promedio		Tamaño del efecto
		Sí	No	
Somatización	.001	252.34	209.42	.372
Ansiedad Fóbica	.000	254.11	208.07	.414
Ideación Paranoide	.013	245.18	214.88	.235
Apoyo Social Funcional	.003	206.88	244.13	-.312
Apoyo Social Confidencial	.002	206.82	244.17	-.344
Apoyo Social Afectivo	.016	211.04	240.95	-.211

Nota. Se utilizó U de MannWithney para las comparaciones, y G de Hedges para el TE.

Al comparar las variables con quienes no vieron afectados sus ingresos, se puede observar una diferencia significativa en cuanto a la S, AF e IP, siendo

los más afectados aquellos cuyos ingresos fueron reducidos. Además, puntuaron menos en los tres tipos de Apoyo Social.

Tabla 7. Comparación de las variables según modalidad de trabajo

	p	Rango promedio		Tamaño del efecto
		Home Office	Fuera de casa	
Somatización	.910	174.39	173.05	-.211
Ansiedad Fóbica	.498	171.70	179.59	-.119
Ideación Paranoide	.000	161.94	203.38	.322
Apoyo Social Funcional	.000	186.33	143.97	.446
Apoyo Social Confidencial	.002	184.57	148.25	.393
Apoyo Social Afectivo	.001	185.96	144.87	.432

Nota. Se utilizó U de MannWithney para las comparaciones, y G de Hedges para el TE.

Se observa que el hecho de trabajar fuera del hogar, tiene un tamaño del efecto moderado sobre el Apoyo Social Funcional $g = .446$ y sobre el Apoyo Social Afectivo $g = .432$. Se corrobora una diferencia significativa sobre las variables de apoyo social, siendo quienes trabajan bajo la modalidad Home office quienes más puntúan. En cambio, aquellos que trabajan fuera de casa tienden a presentar más IP.

DISCUSIÓN

Teniendo como objetivo general indagar la existencia de relación significativa entre el Apoyo Social Funcional percibido y las Somatizaciones, en el contexto de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO), los resultados indican que existe tal relación, y que se da de manera negativa, es decir, a mayor apoyo social funcional percibido, menor nivel de somatizaciones. Esto se vincula con lo sostenido por Girmay y Singh (2019), y Sun et al. (2020), el aislamiento social y la soledad tienen la capacidad de afectar la salud mental y física de un individuo, vinculándose a consecuencias mentales y emocionales como problemas cardíacos, presión alta, deterioro cognitivo, ansiedad, depresión, alteraciones económicas y sociales. El apoyo social es un claro factor de influencia causal en el bienestar subjetivo (Brannan et al., 2013, Oberle et al., 2011, Rodríguez-Fernández et al., 2012, Rodríguez-Fernández et al., 2016), sirve para mantener y promover la salud mental, ya que promueve conductas adaptativas de salud y autocuidado, favorece la construcción de una percepción más positiva del ambiente y promueve el mejor uso de los recursos personales y sociales de un individuo (Barra, citado en García et al., 2016).

La asociación negativa de la edad con la ideación paranoide y las somatizaciones, puede ser explicada por las demandas vitales que atraviesan las personas jóvenes en comparación con los adultos, Ozamiz-Etxebarria et al. (2020) hallaron que a partir del confinamiento por Covid-19, quienes refirieron un mayor nivel de sintomatología fueron los jóvenes por sobre el resto de la población.

Las personas de menor edad afrontan incertidumbre en cuanto a la vivienda, inserción profesional y laboral, parejas menos consolidadas y cambios familiares. En Argentina, los niveles de pobreza son más altos en

los adultos jóvenes, quienes, debido a esto, son más vulnerables, presentan mayor inestabilidad laboral y menores recursos en general (Etchevers et al., 2020). Es importante mencionar que en la muestra del presente estudio hay un porcentaje importante de universitarios, aquellos jóvenes que se encuentran estudiando una carrera afrontan el estrés generado por las dificultades inherentes a los cambios, la incertidumbre y la necesidad de adaptarse al nuevo contexto sin clases presenciales (Lujan, 2020; Ozamiz-Etxebarria et al., 2020).

En cuanto al género, los resultados obtenidos concuerdan con lo relevado por Johnson et al. (2020), quienes hallaron que las mujeres manifestaron en mayor medida los sentimientos de miedo y angustia, junto con sentimientos de responsabilidad, cuidados y valorización de la interdependencia. Los autores sostienen que la literatura científica reporta mayores niveles de prevalencia global de sintomatología psicológica en mujeres que en hombres. Una de las explicaciones habituales es que las mujeres reciben mayor estrés considerando la cantidad de tareas que desempeñan y la presión social que reciben, así como la discriminación y violencia de la cual son objeto, esto constituye al género como un factor de riesgo (Lozano-Vargas, 2020; Mowbray, 2020).

Otra explicación posible, y que sigue la misma línea que la anterior, es la socialización de género, que vincula de forma diferencial a las mujeres con lo afectivo, los cuidados y la expresión de emociones mientras que la socialización de género masculina obstaculiza su expresión en determinados contextos, resultado de guiones culturales heteronormativos que moldean los cuerpos de las personas (Ahmed, 2015, De Boise & Hearn, 2017).

La exposición a noticias sobre la pandemia se asocia positivamente con la ansiedad fóbica, lo mismo ocurre con la búsqueda de información sobre el tema, relacionándose a su vez con mayores niveles de somatizaciones e ideación paranoide. En relación a esto Segura (2020) explica que desde que comenzó la pandemia, la cantidad de noticias sobre el tema, el tiempo que las personas dedican a mirar la televisión y a navegar en internet, aumentó considerablemente. La información imprecisa, confusa y hasta contradictoria

aportan confusión y miedo, se realizan analogías que comparan la necesidad del cuidado colectivo y solidario frente a una pandemia con situaciones opuestas de ataques y enfrentamientos como guerras. Estas referencias alimentan el desconcierto y la desconfianza, e infunden terror, promoviendo la confusión y la incertidumbre. Por tal motivo, la OMS recomienda minimizar mirar, leer o escuchar noticias sobre Covid-19 que puedan provocar ansiedad o angustia.

Sandín et al. (2020) hallaron que la exposición a los medios de comunicación correlaciona de forma positiva y significativa con todas las variables de miedos. A su vez, la exposición excesiva a información sobre el coronavirus a través de los diferentes medios de comunicación tiene una influencia negativa sobre la ansiedad, la preocupación y los trastornos del sueño (Gao et al., 2020, Roy et al., 2020).

En cuanto a la economía, está siendo afectada en todos los países, generando desempleo y dificultades económicas en la mayoría de las familias y personas. Aquellos sujetos que tienden a responder con ansiedad ante situaciones de incertidumbre, podrían verse desbordados por la situación económica que ha creado esta pandemia (Cedeño et al., 2020). En concordancia con esto, en el presente estudio se halló que el hecho de ver afectados negativamente los ingresos económicos, tiene un efecto moderado sobre la Ansiedad Fóbica y una asociación significativa con las Somatizaciones. Bericat y Acosta (2020) hallaron que los trabajadores uruguayos experimentan la incertidumbre y vulnerabilidad derivadas directamente del virus, y también aquellas que se derivan de enfrentar su situación laboral. Es por esto que sus niveles de preocupación y de estrés son algo mayores que los de la población general.

La crisis económica argentina preexistente se agrava con las significativas pérdidas económicas que implica la cuarentena en toda la población, acrecentando la vulnerabilidad de los sectores más desfavorecidos, quienes reciben con mayor fuerza el impacto financiero y las restricciones que acarrea, asociándose esto a una mayor sintomatología (Barrón & Mayorquín, 2020; Johnson et al., 2020).

En cuanto a la percepción de menor apoyo social funcional y afectivo en personas que trabajan fuera

del hogar, en su mayoría personal esencial, se puede mencionar que el hecho de estar más expuestos al virus, genera un mayor temor en estas personas de contagiar a sus seres queridos, resultando en una falta de cercanía y contacto con sus amigos, parejas y familia (Chen et al., 2020; Greenberg et al., 2020; Velázquez & Ruiz-Benitez, 2020). Asimismo, se ha relevado que, en la mayoría de los países afectados por la presente pandemia, el personal esencial ha presentado una serie de síntomas, entre los que se destacan el miedo a enfermarse, contagiar a otros, ansiedad, depresión y sentimientos de soledad y aislamiento (Brooks et al., 2020; Gutiérrez-Álvarez et al., 2020; Legido-Quigley et al., 2020; Ruiz et al., 2020).

Conforme a los resultados obtenidos, es importante tener en cuenta trabajar en el contexto actual con género, modalidad de trabajo, edad, consumo de noticias y atender a las personas con problemas económicos, resaltando la importancia de intervenir promoviendo recursos psicológicos y estrategias de afrontamiento. Se reconoce como limitación la disparidad en la muestra según el género y la modalidad de trabajo, por lo que se sugiere ampliar la muestra de personas de género masculino y de personal esencial para futuras investigaciones.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos demuestran que, en el contexto actual de pandemia por Covid-19, cuanto menos un sujeto perciba que cuenta con otras personas para satisfacer necesidades emocionales y de afiliación, ser escuchado y ayudado en caso de necesitarlo, mayor es la tendencia de volcar la angustia en el cuerpo, a tener malestares relacionados con diferentes disfunciones corporales y a tener comportamientos paranoides, suspicacia y temor a la pérdida de autonomía.

En cuanto a la edad, los resultados indican que los jóvenes tienden a tener más pensamientos paranoides y a convertir problemas psicológicos en síntomas orgánicos y funcionales, hecho que disminuye conforme aumenta la edad.

A su vez, las personas de género femenino tienden, por un lado, a reconocer y presentar más somatizaciones, y por el otro, a tener más respuestas persistentes de

miedo que son irracionales y desproporcionadas al comparlas con el objeto o estímulo que las provoca. Esto se ve acompañado en la situación actual, por la exposición a noticias y búsqueda de información sobre el Covid-19, aspecto que se vincula con una mayor percepción de temor irracional, síntomas paranoides y disfunciones corporales, lo mismo ocurre en aquellas personas que vieron afectados negativamente sus ingresos económicos por las demandas de la cuarentena, quienes, a su vez perciben un menor apoyo social.

Finalmente, quienes trabajan fuera del hogar presentan mayor cantidad de pensamientos paranoides o suspicacia y perciben un menor apoyo social que quienes trabajan con la modalidad Home office. Esto pone de manifiesto la importancia de abordar la situación de pandemia y sus consecuencias desde una perspectiva psicológica, entiendo a la salud no sólo como el bienestar físico, sino también psicológico y social, promoviendo políticas que faciliten el apoyo y contención de las personas teniendo en cuenta factores de vulnerabilidad como el nivel socioeconómico, la edad, la ocupación, entre otros.

Referencias

- Ahmed, S. (2015). La política cultural de las emociones (C. Olivares M., Trad.). *México: Universidad Nacional Autónoma de México. Programa universitario de estudios de género.*
- Altena, E., Baglioni, C., Espie, C. A., Ellis, J., Gavriloff, D., Holzinger, B., Schlarb, A., Frase, L., Jernelöv, S., & Riemann, D. (2020). Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak: Practical recommendations from a task force of the European CBT-I Academy. *Journal of Sleep Research, 29*(4). <https://doi.org/10.1111/jsr.13052>
- Álvarez, A. K. G., Almaguer, A. Y. C., Santos, E. D. Z., & Ramírez, G. R. (2020). Propuesta de contenidos para la capacitación en seguridad psicológica del personal de salud en trabajo directo con afectados por COVID-19. *Correo Científico Médico, 24*(3).
- Barrón, K., & Mayorquín, A. R. (2020). La Pandemia de COVID-19, repercusiones en la Salud y en la Economía. *Revista Bio Ciencias, 7*, 6. <https://doi.org/10.15741/revbio.07.e963>
- Bellón, J. A., Delgado, A., De Dios Luna, J., & Lardelli, P. (1996). Validez y fiabilidad del cuestionario de apoyo social funcional Duke-UNC-11. *Atención primaria, 18*, 153-163.
- Bericat, E., & Acosta, M. J. (2020). El impacto del COVID-19 en el bienestar emocional de los trabajadores en Uruguay.
- Brannan, D., Biswas-Diener, R., Mohr C.D., Mortazavi & S., Stein N. (2013) Friends and family: A cross-cultural investigation of social support and subjective well-being among college students. *The Journal of Positive Psychology, 8* (1), pp. 65-75. Doi: 10.1080/17439760.2012.743573
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet, 10227*(395), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460)
- Canet-Juric, L., Andrés, M. L., Urquijo, S., Poo, F., del Valle, M., López-Morales, H., Galli, J. I., Yerro Avincetto & M., Bartolotto, F. (2020). *Evaluación del impacto emocional del aislamiento por COVID-19. Informe de resultados de primera cohorte.* Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Casullo, M., & Pérez, M. (2004). El inventario de síntomas SCL-90-R de L. Derogatis. *Universidad de Buenos Aires.*
- Cedeño, N. J. V., Cuenca, M. F. V., Mojica, Á. A. D., & Portillo, M. T. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga, 5*(3), 63-70. Doi <http://dx.doi.org/10.31164/enf.inv.v5i3.913.2020>
- Chater, A., Arden, M., Armitage, C., Byrne-Davis, L., Chadwick, P., Drury, J., Hart, J., Lewis, L., McBride, E., Perriard-Abdoh, S., Thompson, S., Whittaker, E. & O'Connor, D. (2020). Behavioural science and disease prevention: Psychological Guidance, 14.04. <http://hdl.handle.net/10547/623940>
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., ... & Wang, J. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry, 7*(4), e15-e16. Doi [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
- De Boise S y Hearn J. Are men getting more

- emotional? Critical sociological perspectives on men, masculinities and emotions. *Sociol Rev* 2017; 65(4):779-796. <https://doi.org/10.1177%2F0038026116686500>
- Etchevers, M. J., Garay, C. J., Putrino, N., Grasso, J., Natalí, V., & Helmich, N. (2020). Salud Mental en Cuarentena. Relevamiento del impacto psicológico a los 7-11 y 50-55 días de la cuarentena en población argentina. Buenos Aires, Argentina: Observatorio de Psicología Social Aplicada, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., ... & Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *Plos One*, 15, e0231924. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
- García, F. E., Manquían, E., & Rivas, G. (2016). Bienestar psicológico, estrategias de afrontamiento y apoyo social en cuidadores informales. *Psicoperspectivas*, 15(3), 101-111.
- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *bmj*, 368. Doi <https://doi.org/10.1136/bmj.m1211>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. (2014). *Selección de la muestra*. En Metodología de la Investigación (6ª ed., pp. 170-191). México: McGraw-Hill.
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2). Doi <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Huremović, D. (Ed.). (2019). *Psychiatry of pandemics: a mental health response to infection outbreak*. Springer.
- Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L., & Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2447-2456. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>
- Legido-Quigley, H., Mateos-García, J. T., Campos, V. R., Gea-Sánchez, M., Muntaner, C., & McKee, M. (2020). The resilience of the Spanish health system against the COVID-19 pandemic. *The lancet public health*, 5(5), e251-e252.
- Liang, L., Ren, H., Cao, R., Hu, Y., Qin, Z., Li, C., & Mei, S. (2020). The effect of COVID-19 on youth mental health. *Psychiatric Quarterly*, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09744-3>
- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56. <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Lu, H., Stratton, C. W., & Tang, Y. W. (2020). Outbreak of Pneumonia of Unknown Etiology in Wuhan China: the Mystery and the Miracle. *Journal of Medical Virology*, 92(4), 401-402. <https://doi.org/10.1002/jmv.25678>
- Lujan, R. J. M. (2020). Autopercepción del estrés en aislamiento social en tiempos de covid-19. *Revista ConCiencia EPG*, 5(1), 85-99. Doi <https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEPG.5-1.6>
- Mehrete Girmay, G. K. (13 de Agosto de 2019). Social Isolation, Loneliness, and Mental and Emotional Well-being. *International Journal of Translational Medical Research and Public Health*, págs. 75-82. Doi <https://doi.org/10.21106/ijtmrph.82>
- Ministerio de Salud de la Nación (2020). *Actualización Epidemiológica. Confirmación del primer caso importado de COVID-19 en la República Argentina*. Buenos Aires: Ministerio de Salud.
- Mowbray, H. (2020). In Beijing, coronavirus 2019-nCoV has created a siege mentality. *Bmj*, 368. <https://doi.org/10.1136/bmj.m516>
- Oberle, E., Schonert-Reichl, K.A. & Zumbo, B.D. (2011). Life satisfaction in early adolescence: Personal, neighbourhood, school, family, and peer influences. *Journal of Youth and Adolescence*, 40 (7), pp. 889-901. doi: 10.1007/s10964-010-9599-1
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cadernos de Saúde Pública*, 36, e00054020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). Consecuencias de la pandemia covid 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09744-3>

- org/10.1590/SciELOPreprints.303
- Rodríguez-Fernández, A., Droguett, L. & Revuelta, L. (2012) Ajuste escolar y personal en la adolescencia: El papel del autoconcepto académico y del apoyo social percibido. *Revista de Psicodidáctica*, 17(2) doi: 0.1387/Rev.Psicodidact.3002
- Rodríguez-Fernández, A., Ramos-Díaz, E., Madariaga, J.M, Arbillaga, A. & Galende, N. (2016) Steps in the construction and verification of an explanatory model of psychosocial adjustment. *European Journal of Education and Psychology*, 9(1) <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejeps.2015.11.002>
- Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K., & Kaushal, V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 102083. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102083.
- Ruiz, A. L., Arcaño, K. D., & Pérez, D. Z. (2020). La psicología como ciencia en el afrontamiento a la COVID-19: apuntes generales. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 10(2).
- Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., & Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1). 10.5944/rppc.27569
- Segura, M. S. (2020). Con alerta pero sin pánico. El rol de los medios durante la pandemia. Doi: <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v77.n1.28066>
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. (Advance online publication). doi: 10.1111/pcn.12988
- Sun, L., Sun, Z., Wu, L., Zhu, Z., Zhang, F., Shang, Z., ... & Liu, N. (2020). Prevalence and risk factors of acute posttraumatic stress symptoms during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China. *MedRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.03.06.20032425>
- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge Scholars Publishing.
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 0020764020915212. <https://doi.org/10.1177%2F0020764020915212>
- Urzúa, A., Vera-Villarroel, P., Caqueo-Urizar, A., & Polanco-Carrasco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia psicológica*, 38(1), 103-118. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103>
- Usher K, Durkin J, Bhullar N. (2020). *The COVID-19 pandemic and mental health impacts*. *International Journal of Mental Health Nursing*; 29: 315–318. doi: 10.1111/inm.12726.
- Velazquez, C. A., & Benitez, D. R. (2020). Actitudes del personal de enfermería en el hogar ante la pandemia covid-19. *Academic Disclosure*, 1(1), 262-272.
- Wethington, E., & Kessler, R. C. (1986). Perceived support, received support, and adjustment to stressful life events. *Journal of Health and Social behavior*, 78-89. Doi 10.2307/2136504
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)