

**ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL: EFECTOS DE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL ÁREA PSICOEMOCIONAL****MENTAL HEALTH CARE: EFFECTS OF COVID-19 PANDEMIC ON PSYCHOEMOTIONAL AREA****Rosa Amaya**[amayarosa@gmail.com](mailto:amayarosa@gmail.com)

ORCID 0000- 0002-1878-9279

**Flor Morales**[femoralesosa@gmail.com](mailto:femoralesosa@gmail.com)

ORCID 0000-0002-9930-1895

Universidad de Carabobo, Facultad de Ciencias de la Educación. Valencia, Venezuela

**Evelyn Amaya**[evelynama@gmail.com](mailto:evelynama@gmail.com)

ORCID 0000-0003-3159-7607

Universidad de Carabobo. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. Valencia, Venezuela

Recibido: 11/05/2020 - Aprobado: 10/08/2020

**Resumen**

Los efectos de la pandemia COVID-19 sobre la economía, los sistemas de salud y todas las estructuras de la sociedad y actividades humanas, inevitablemente generan un alto grado de estrés; y, aunque, todas las personas reaccionan diferente y enfrentan las situaciones estresantes de manera distinta, una amenaza tan potencial como es la enfermedad COVID-19 origina rasgos de desequilibrio en cuanto al aspecto psicoemocional se refiere. En este artículo se analiza cómo la salud emocional y mental puede verse afectada por la pandemia, poniendo el foco en la medida de distanciamiento físico ordenada para tratar de contener el virus, al tiempo que se expone una serie de recomendaciones de cómo sobrellevar esta coyuntura que deja traslucir cambiará para siempre la vida de las personas.

**Palabras clave:** COVID-19, efectos, salud mental.

**Abstract**

COVID-19 pandemic's effects on the economy, health systems, and all structures of society and human activities inevitably result in high degree of stress. Although, all people react in a different way and they face stressful situations differently, a potential threat such as COVID-19 causes imbalance in relation to the psycho-emotional aspect. This article analyzes how emotional and mental health can be affected by the pandemic, focusing on the physical distancing measure ordered to try to contain the virus, while it also presenting a series of recommendations on how to cope with this situation that it is possible could change people's lives forever.

**Keywords:** COVID-19, effects, mental health.

## Introducción

Lo más claro de una pandemia tan agresiva como la enfermedad COVID-19 es que puede causar grandes estragos en la salud de las personas. Esto es obvio para quienes hayan resultado gravemente infectados con el virus, pero los efectos de la pandemia sobre el estado de bienestar y salud va más allá del resfrío, las infecciones de las vías respiratorias y demás síntomas relacionados con distintos órganos y sistemas del cuerpo humano: neurológico, cardiológico, oftalmológico, entre otros.

La sensación de sentirse en riesgo permanente, la angustia por el bienestar propio, el de la familia y de otros, la incertidumbre ante la situación, la preocupación de cómo conciliar las medidas de prevención con la necesidad de procurarse alimentos, medicinas, productos de higiene y otros bienes básicos, el aislamiento físico y confinamiento con la consecuente modificación de patrones, ritmo y estilo de vida, la sobre exposición a los medios de comunicación, los bulos en las redes sociales y la infoxicación, a pesar de ser referencias menos pesadas al equilibrarlas con la experiencia del sentimiento de duelo o tener que cuidar a un familiar infectado, son, sin lugar a dudas, situaciones estresantes y potenciales factores de trastornos psicoemocionales.

Si bien es cierto que las personas reaccionan de modo distinto frente a una misma situación estresante, una pandemia como la COVID-19 puede generar rasgos comunes de desequilibrio en lo que a salud mental se refiere, debido a la cantidad de factores que entran en juego. En este artículo se reflexiona sobre cómo afecta la pandemia la parte emocional y la salud mental, explicando primero, de manera bien concisa, las evidencias que ha develado la comunidad

científica sobre la naturaleza de la infección viral por coronavirus y las medidas ordenadas para tratar de frenar su crecimiento exponencial.

### **Epidemiología y etiopatogenia del coronavirus**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) los coronavirus agrupan una extensa familia de virus. Como lo explica el Ministerio de Salud de España (MSE, 2020):

*Los coronavirus son miembros de la subfamilia Orthocoronavirinae dentro de la familia Coronaviridae (orden Nidovirales). Esta subfamilia comprende cuatro géneros: Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Gammacoronavirus y Deltacoronavirus de acuerdo a su estructura genética. Los alfacoronavirus y betacoronavirus infectan solo a mamíferos y normalmente son responsables de infecciones respiratorias en humanos y gastroenteritis en animales (p.10-11).*

Los coronavirus son virus ARN, usan ácido ribonucleico (ARN) como material genético, o bien necesita el ARN en su proceso de replicación, en algunos casos pueden causar varias enfermedades en los animales sin posibilidad de contagio a los humanos, pero, en otros, pueden producir en las personas diversas enfermedades, que van desde el resfriado común hasta el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS, por sus siglas en inglés).

Desde 1930, se tiene conocimiento de la existencia de numerosos coronavirus causantes de enfermedades respiratorias, gastrointestinales, hepáticas y neurológicas en animales, tal como lo explica Fehr, (2020), investigador del Departamento de Biociencia molecular de la Universidad de Kansas *“Los coronavirus (CoV) son patógenos de significativa importancia veterinaria y*

*clínica. Algunos, como el virus de la diarrea epidémica porcina (VDEP) y el virus de la bronquitis infecciosa (VBI), causan epidemias y enfermedades letales en animales veterinarios” (s.p).*

Hasta finales del 2019, solo se conocían seis tipos de coronavirus que podían causar enfermedad en los seres humanos, los denominados HCoV. En la mayoría de los casos, cuatro de esos seis tipos de coronavirus (HCoV-229E, HCoV NL63, HCoV-HKU1, y HCoV-OC43), con estacionalidad típicamente invernal causan síntomas de resfriado común aunque pueden ser potencialmente más graves en lactantes, adultos mayores y personas inmunocomprometidas. Los dos restantes tipos de coronavirus de transmisión zoonótica surgidos recientemente en la población humana, son el SARS-CoV (2002-2003) y el MERS-CoV (2012-actualidad) los cuales han causado grandes brotes de corte epidémico de enfermedades respiratorias severas, a menudo fatales.

Recientemente fue aislado un séptimo coronavirus, el SARS-CoV-2, capaz de provocar infecciones en humanos y del cual se desconoce hasta cuándo estará presente. El nuevo virus, identificado a principios de este año, causa una neumonía grave. El Comité Internacional de Taxonomía de Virus (ICTV, por sus siglas en inglés) lo llamó SARS-CoV-2, un miembro de la familia de otros virus que fueron detectados antes, los SARS-CoV, dejando en claro que este era un virus totalmente nuevo, mientras que el cuadro clínico o enfermedad que ocasiona fue posteriormente denominada por la OMS como COVID-19 (siglas en inglés de Coronavirus Disease y año en que surgió), de manera de evitar la estigmatización de un país, un animal o una región del planeta como ocurrió en el pasado (gripe porcina, aviar, gripe española).

El SARS-CoV-2, es el nuevo HCoV identificado como el responsable de la neumonía de etiología desconocida que comenzó en Wuhan (provincia de Hubei, China), a fines de 2019 y se ha diseminado por todo el mundo. La enfermedad COVID-19, la causa una cepa particular de coronavirus que no había sido identificada previamente en humanos. Publicaciones recientes indican que el SARS-CoV-2 pertenece al género de Betacoronavirus, mostrando más del 85% de identidad con este. El referido virus comparte un ancestro común con el SARS y con el virus del síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS, por sus siglas en inglés). Según cifras del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias, el SARS, en 2003, ocasionó más de 8.000 infectados en 27 países y tuvo una letalidad de 10%, mientras que del MERS desde 2012 se han notificado 2.499 casos en 27 países (aunque en mayor proporción en Arabia Saudí), con una letalidad de 34% (MSE, 2020).

El 30 de enero, con más de 9.700 casos confirmados en China y 106 en otros 19 países, la OMS declaró que el brote era una emergencia de salud pública de interés internacional y el 11 de marzo fue declarado como pandemia por este organismo por los alarmantes niveles de propagación y gravedad. Las personas contagiadas con este virus han aumentado de manera exponencial a nivel mundial. A la fecha 11 de mayo, según cifras de la Universidad de John Hopkins, el mundo alcanza más de 283 mil decesos y 4.1 millones de personas confirmadas con COVID-19. Aunque en Asia parece haber sido controlada la pandemia, todavía hay brotes en fase exponencial en países de los cinco continentes.

La rápida evolución de los acontecimientos y el esfuerzo conjunto de la comunidad científica mundial que, en una carrera contra reloj, trabaja para encontrar una vacuna, un tratamiento o cómo controlar la pandemia, está generando gran cantidad de información que se modifica rápidamente con

nuevas evidencias. Hasta el momento se conoce que el coronavirus usa una proteína S, en forma de aguja, que penetra en la célula empleando como receptor a la enzima convertidora de angiotensina (ACE2, por sus siglas en inglés), la cual es una proteína de membrana presente fundamentalmente en los pulmones, el corazón, los riñones y el intestino, su función biológica es la maduración de la angiotensina, una hormona que controla la vasoconstricción y la presión arterial.

La unión del coronavirus con la ACE2 abre la entrada de la célula humana para que el virus introduzca en ella su material genético. La maquinaria celular humana confunde ese material (ARN viral) con el ARN propio, y empieza a seguir las instrucciones que contiene para fabricar proteínas virales. De acuerdo con la OMS, el 80% de los infectados desarrollará síntomas leves (fiebre, tos y, en algunos casos, neumonía), el 14% síntomas severos (dificultad para respirar y falta de aire) y un 6% sufrirá una enfermedad grave (falla pulmonar, choque séptico, fallo orgánico y riesgo de muerte).

### **Efectos de la enfermedad COVID-19 sobre la salud mental**

El miedo a enfermarnos, el temor a contagiar a otros, el rechazo que eventualmente se podría sentir en caso de resultar infectado, el distanciamiento físico, la cuarentena y el aislamiento que consecuentemente aplicaría si la persona contrae el virus, el confinamiento de un familiar enfermo o su deceso, son situaciones estresantes que generan ansiedad preocupación, miedo y pueden afectar la salud mental. Tal como lo afirma la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2006) *“estudios realizados en poblaciones sometidas a una amenaza que genera miedo o terror han identificado que hasta más del 80% de las personas, en circunstancias de cercanía evidente al peligro, expresan manifestaciones sintomáticas de miedo o pánico”* (p. 2).

Desde la perspectiva de la salud mental, una pandemia de la magnitud de la COVID-19 implica una perturbación o vulnerabilidad psicosocial entendida esta como:

*La condición interna de un sujeto o grupo expuesto a una amenaza/evento traumático, que corresponde a su disposición intrínseca para ser dañado; es la resultante de un proceso dinámico de interacción de diversos factores. La ocurrencia de gran cantidad de enfermos y muertes y las vastas pérdidas económicas en el contexto de una epidemia o pandemia genera un riesgo psicosocial elevado (ibídem).*

Ciertamente, existen ciertos factores que influyen en la vulnerabilidad psicosocial, entre los cuales se encuentran: edad, género, etnia, antecedentes de enfermedades físicas y/o psíquicas, condiciones económicas y sociales, antecedentes de eventos traumáticos, tipo de intervención de la persona en el manejo de la pandemia (atención a gran número de enfermos, manejo de cadáveres o cualquier otra actividad donde tenga que lidiar con el sentimiento de aflicción). Igualmente, el grado de vulnerabilidad no queda determinado por una sola de estas condiciones, sino por la conjunción de algunas de ellas en ciertas circunstancias y generalmente, los efectos serán más marcados en las poblaciones vulnerables que viven en condiciones precarias, poseen escasos recursos y tienen limitado acceso a los servicios sociales y de salud.

En relación a algunas de las condiciones de vulnerabilidad psicosocial ligada a la pandemia COVID-19, la Sociedad Española de Psiquiatría (SEP, 2020), ha listado las siguientes reacciones de ansiedad, preocupación o miedo que las personas pueden llegar a experimentar:

- La preocupación por el estado de salud propio o por el estado de salud de terceros que en un supuesto la persona haya podido contagiar.
- La preocupación de contagiar a familiares y amigos cercanos y estos se vean obligados a hacer cuarentena.
- La experiencia de estar en auto aislamiento u observación clínica por síntomas y signos de haber contraído la infección.
- El tiempo que se le resta a la actividad laboral por este proceso, con la consecuente pérdida de ingresos y de seguridad en el puesto de trabajo.
- La necesidad de tener que prever el abastecimiento de alimentos y cuidados médicos.
- La exigencia de atender a menores de edad y familiares a cargo.
- La incertidumbre o frustración sobre cuánto tiempo durará la pandemia.
- La soledad asociada con el sentimiento de haber sido excluido del mundo y de los seres queridos.
- El malestar o resentimiento de pensar que ha resultado contagiado por la negligencia de otra persona.
- La preocupación de ser posible vector y contagiar a otros, incluyendo a personas cercanas.
- El aburrimiento y frustración de no estar conectado a la rutina habitual.
- El mayor deseo de beber alcohol, consumir drogas o medicamentos no prescritos para afrontar esta situación.
- La aparición de síntomas depresivos como desesperanza, irritabilidad, cambios en el apetito o alteraciones del sueño.

## **El distanciamiento físico, una medida para frenar el avance del virus**

En estos momentos no existe una vacuna para prevenir la enfermedad COVID-19, por tanto la mejor manera de frenar la pandemia es evitar la exposición al virus. Aunque todavía no hay un consenso definitivo sobre la forma como se propaga la enfermedad, lo mayormente aceptado es que se produce principalmente de persona a persona a través de las secreciones de personas infectadas, principalmente por contacto directo con gotas respiratorias de más de 5 micras (capaces de transmitirse a distancia de hasta 2 metros) secretadas en las manos o los fómites (vectores pasivos o inanimados que al resultar contaminado por un patógeno, puede transportar y transmitir dicho patógeno). El virus entra al cuerpo a través de la mucosa de la boca, nariz u ojos. Se ha detectado virus SARS-CoV-2 en secreciones nasofaríngeas, incluyendo la saliva. Amplios estudios señalan que la COVID-19 puede propagarse a través de personas que no presentan síntomas.

La transmisión de persona a persona ocurre con mayor frecuencia entre contactos cercanos. El tiempo de incubación es de 2 a 14 días con una media de 10 para algunos autores y la dispersión ocurre por gotas respiratorias más que a través de fómites. Recientemente se ha demostrado, en condiciones experimentales, la viabilidad de SARS-CoV-2 durante horas o días en superficies de una gran variedad de materiales.

Bajo esas condiciones, el distanciamiento social (posteriormente la OMS sugirió distanciamiento físico) fue una de las medidas recomendadas por la OMS para evitar la propagación de la pandemia. En atención a lo señalado por la Universidad de Harvard (2020), la enfermedad COVID-19 se propaga principalmente al respirar las gotas que se producen cuando una persona infectada tose o estornuda. Además, cualquier persona infectada, con o sin

síntomas, puede esparcir el virus sobre superficies y luego otra persona al entrar en contacto con la superficie contaminada se puede contagiar si toca su boca, nariz u ojos.

El denominado, inicialmente, distanciamiento social se refiere, entonces, a las acciones tomadas para detener o frenar la propagación de una enfermedad contagiosa. Para las personas, se refiere a mantener una distancia suficiente (2 metros o más) entre una y otra persona para evitar infectarse. En tanto, el cierre de escuelas, centros comerciales, parques, bibliotecas, la instrucción de quedarse en casa, las orientaciones para trabajar a distancia (tele trabajo), la prohibición de reuniones, la cancelación de eventos masivos, entre otros, forman parte del distanciamiento social a nivel comunitario.

La OMS, el 20 de marzo, a través de su vocera la Dra. Maria Van Kerkhove, epidemióloga de enfermedades infecciosas de la organización, informó que dejaría de usar el término distanciamiento social y en su lugar utilizaría distanciamiento físico porque el término distanciamiento social transmite una sensación de desconexión de las personas que se aman, y como la situación de estar físicamente aislado de los demás puede afectar la salud mental, la organización pretende resaltar la importancia de que las personas se mantengan socialmente conectadas.

### **Cómo afecta el distanciamiento físico la salud psicoemocional**

Witte (2020), hace referencia que Jamil Zaki, psicólogo de la Escuela de Ciencias y Humanidades y director del laboratorio de Neurociencia Social de la Universidad Stanford reconoce como cierto que el distanciamiento social, que limita voluntariamente el contacto físico con otras personas, ha sido vital para ayudar a frenar la propagación de la COVID-19, pero la ausencia de

contacto físico y conexión humana puede tener un costo psicológico, de allí la importancia de que las personas permanezcan conectadas, de lo contrario, una crisis de salud mental y física a largo plazo podría seguir a la viral. En ese sentido advierte lo siguiente:

*El distanciamiento social es vital para frenar la propagación de COVID-19, pero también empuja contra la necesidad fundamental de los seres humanos de conectarse entre sí. Especialmente durante los momentos difíciles, las personas sienten la necesidad de compadecerse, de consolarse y ser consoladas entre sí. Los experimentos muestran que el apoyo de los seres queridos suaviza nuestra respuesta al estrés e incluso la respuesta de nuestros cerebros a las descargas eléctricas dolorosas. Por el contrario, la soledad es psicológicamente venenosa; aumenta el insomnio, la depresión, así como los problemas inmunes y cardiovasculares. De hecho, la soledad crónica produce un riesgo de mortalidad similar al fumar 15 cigarrillos al día (Witte, 2020, p. s/n).*

A pesar de ello, es necesario concienciar el riesgo que se puede causar si no se acatan las medidas de distanciamiento físico ordenadas. En cierto sentido es una manera de empatizar con los demás, una forma de solidaridad para proteger a los más vulnerables. De allí la importancia de acatar el aislamiento físico pero manteniendo la cercanía social con familiares y amigos para evitar la crisis de salud física y mental advertida por Zaki.

### **Efectos del confinamiento sobre los niños y adultos mayores**

Si hay algo claro en relación a las medidas aplicadas para tratar de frenar la pandemia COVID-19 es que el confinamiento se ha prestado para realizar

experimentos naturales, situaciones no controlables que afectan grandemente a las personas y es posible el estudio de sus consecuencias. Hoy millones de personas son sujetos de un experimento natural supermasivo. Entre las investigaciones destacadas se encuentran los efectos del confinamiento sobre la salud mental de los niños y adultos mayores ya que son los grupos etarios más vulnerables ante la COVID-19.

Save The Children, una organización no gubernamental internacional con sede en Londres, Reino Unido, aplicó una encuesta a 6000 niños en cinco países de Europa y en Estados Unidos, para conocer cómo está afectando el confinamiento su estado emocional y psicológico. Los resultados arrojaron que uno de cada cuatro niños sufre ansiedad por el aislamiento físico y que una gran mayoría tiene riesgo de padecer trastornos psicológicos permanentes, incluida la depresión, ya que las emociones y los sentimientos de impotencia, soledad y miedo a la exclusión, el estigma o la separación de personas queridas son comunes en cualquier epidemia. Adicionalmente la falta de juegos en el exterior, sumado al estrés prolongado, el aburrimiento y el distanciamiento social pueden provocar en los niños y niñas problemas de salud mental.

*Las personas que están al aire libre de manera habitual tienen una actividad más baja en la parte del cerebro que se enfoca en las emociones negativas repetitivas. Esta es una de las razones por las que la infancia puede desarrollar sentimientos negativos o incluso depresión durante el confinamiento dentro del hogar (...). La falta de juegos al aire libre, así como el estrés prolongado, el aburrimiento y el distanciamiento social pueden provocar en los niños y niñas problemas de salud mental como es la ansiedad (Save The Children, 2020, p. s/n).*

La ansiedad puede provocar conductas de miedo o preocupación, pero también causar que los niños estén más irritables y enfadados por un tiempo

prolongado. Los síntomas de la ansiedad suelen incluir problemas para dormir, además de síntomas físicos como cansancio, dolores de cabeza o de estómago, por tanto es una patología que afecta la calidad de vida de toda la familia.

En el mismo estudio, Save The Children también reveló que en algunos casos los niveles de estrés y problemas de convivencia han aumentado, en buena medida por las malas condiciones de habitabilidad y el tamaño reducido de las viviendas. La organización recomienda no subestimar el impacto que la pandemia está teniendo en la salud física y mental en los niños ya que estos están sufriendo muchos cambios, de alto impacto, en un periodo de tiempo muy pequeño.

Por otro lado, el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, por sus siglas en inglés) advirtió otro riesgo del confinamiento sobre la salud mental y física de los niños. Se trata del riesgo que representa para los menores estar conectados muchas horas a internet por el cierre de las escuelas y las estrictas medidas de contención que han obligado a muchas familias a utilizar la tecnología y las soluciones digitales para que los niños continúen recibiendo clases, se entretengan y estén conectados con el mundo exterior; sin embargo, no todos los niños conocen o tienen las aptitudes y los recursos suficientes para utilizar internet con seguridad. En ese sentido, el organismo argumenta lo siguiente:

*Pasar más tiempo en las plataformas virtuales puede exponer en mayor medida a los niños a la explotación sexual y el acoso en línea, ya que los depredadores buscan aprovecharse de la situación creada por la pandemia. La falta de contacto personal con sus amigos y parejas puede llevar a que asuman mayores riesgos, como el envío de imágenes sexualizadas, mientras que*

*el tiempo sin estructurar que pasan en internet puede exponer a los niños a contenidos potencialmente dañinos y violentos, así como a un mayor riesgo de sufrir ciberacoso* (UNICEF, 2020, s.p).

Hay suficientes estudios que indican que ver, jugar, leer y en general cualquier exposición a contenidos con violencia gráfica puede hacer que los niños más vulnerables sean agresivos, asociales y pierdan la sensibilidad ante hechos de violencia. Por su parte, el ciberacoso desencadena una serie de problemas emocionales como estrés, preocupación, temor, ira, ansiedad, depresión; así como problemas psicosomáticos de pequeñas enfermedades (dolores de cabeza, estómago, insomnio) y dificultades en las relaciones sociales.

Otro motivo de preocupación, tanto para Save The Children como para la UNICEF, es que el confinamiento facilite en los niños potencialmente en peligro de sufrir violencia, explotación y abuso se vuelvan aún más vulnerables ya que el estrés y el estigma de la enfermedad y la presión económica podrían sobrepasar la inestable situación de muchas familias convirtiendo a los niños en receptores mudos de las frustraciones y agresiones de los padres y familiares.

En cuanto al efecto del confinamiento en los adultos mayores, se sabe que este grupo etario ha sufrido medidas preventivas más restrictivas por cuanto algunos factores específicos como la comorbilidad, los síndromes geriátricos y la fragilidad asociada al envejecimiento condiciona una menor respuesta inmunitaria, y la disminución de la reserva funcional, que conlleva una reducción en la capacidad intrínseca y la resiliencia, y por tanto, presentan un peor diagnóstico frente a la enfermedad COVID-19, pero el distanciamiento físico puede inducir a efectos negativos sobre la salud de adultos mayores en

términos de agotamiento, deterioro cognitivo y demencia, fragilidad, soledad o afectación del estado emocional.

Especialmente, los adultos mayores que viven solos y tienen escaso manejo de la tecnología digital y redes sociales podrían ser propensos a sentimientos de soledad y abandono. Adicionalmente, podrían mostrar más problemas para concentrarse o desarrollar tareas distintas, mayor ansiedad, estrés, agitación, dificultad para entregarse a un sueño reparador, o retraimiento, lo que también podría ocasionar que no siga las medidas y procedimientos sanitarios recomendados para mantenerse a salvo del contagio.

### **Confinamiento y violencia intrafamiliar**

Uno de los efectos colaterales más graves del confinamiento es la violencia intrafamiliar. La misma ha alcanzado una magnitud tan alarmante que hasta el Secretario General de la Organización de la Naciones Unidas (ONU) Antonio Guterres, se refirió a ella y solicitó la adopción de medidas para poder enfrentar el estremecedor repunte global de la violencia doméstica en contra de mujeres y niñas ocurrido durante las últimas semanas, debido a la medida de confinamiento ordenadas por los gobiernos para tratar de frenar la pandemia de la COVID-19.

Por su parte, Dubravka Simonovic, relatora especial de la ONU sobre la violencia contra la mujer, refiriéndose al tema del incremento de la violencia intrafamiliar en el confinamiento resume la gravedad de la situación al expresar que “para demasiadas mujeres y niños, el hogar puede ser un lugar de miedo y abuso. Esa situación empeora considerablemente en casos de aislamiento, como los bloqueos impuestos durante la pandemia de la COVID-19. Asimismo, considera que *“el riesgo se agrava en un momento en que no*

*hay o hay menos refugios y servicios de ayuda disponibles para las víctimas; cuando es difícil acceder a aquellos que aún están abiertos; y cuando hay menos apoyo de la comunidad; menos intervenciones policiales y menos acceso a la justicia ya que muchos tribunales están cerrados"* (Simonovic, 2020, p. s/n).

Está bien documentado que el daño causado por la violencia intrafamiliar va mucho más allá del daño físico, también causa daños psicológicos como depresión y ansiedad, sentimientos de culpa y vergüenza, baja autoestima, trastornos psicosomáticos, crisis de pánico y fobias, trastornos de la alimentación (bulimia/anorexia), trastorno por estrés postraumático y otros trastornos de salud mental. Además, las víctimas de violencia a menudo tratan de hacer frente a sus experiencias traumáticas asumiendo comportamientos de riesgo como conductas sexuales inseguras, abuso de drogas, alcohol, tabaco. En ese sentido, la violencia intrafamiliar puede provocar una muerte temprana o mala salud durante toda la vida.

En resumen, un período prolongado de confinamiento obligado es un caldo de cultivo para la violencia intrafamiliar en aquellos hogares con estructuras disfuncionales y dinámicas de violencia y que además tienen inadecuadas condiciones de habitabilidad de la vivienda (espacio disponible, privacidad, comodidad) y problemas económicos.

### **Recomendaciones para afrontar el distanciamiento físico**

Ante los efectos negativos sobre la salud mental producidos por el distanciamiento físico, se hace ineludible reinventar una manera de interrelación constructiva y delinear un estilo de vida que rija la cotidianidad familiar como alternativa para gestionar adecuadamente el estrés y calmar el

miedo que causa las medidas de confinamiento, distanciamiento físico o sana distancia reveladas como necesarias para el control y disminución de la morbimortalidad por la COVID-19 y poder así lograr un óptimo funcionamiento psicológico para afrontar el día a día a nivel personal, laboral y familiar.

Cuando se está cumpliendo el aislamiento es importante detectar en los miembros del grupo familiar emociones negativas que pudiesen poner en riesgo la salud emocional, igualmente se debe fomentar la comunicación efectiva, especialmente con los integrantes más vulnerables como son los niños, adultos mayores y personas con preexistencia de alguna condición psicológica, a través de la cual se les permita compartir sus preocupaciones y temores en relación a este abrupto cambio de estilo de vida.

Algunas recomendaciones aplicables serían las siguientes:

- ) Evitar el exceso de información o infoxicación sobre todo la que proviene de fuentes no especializadas y que circulan a gran velocidad, colapsando las redes sociales y cuyo contenido puede crear zozobra y mayor ansiedad. Se debe confiar solo en noticias actuales y de fuentes confiables ya que la información sobre la COVID-19 cambia rápidamente con las numerosas investigaciones en desarrollo.
- ) Buscar alternativa para continuar haciendo las actividades profesionales o bien aquellas cuya compensación es netamente la satisfacción personal. Crear rutinas de trabajo y distensión.
- ) Fijar metas de actividades que se pueden realizar a diario dentro del lugar de confinamiento (lectura, escritura, cursos en línea, aprendizaje de un idioma u oficio nuevo), y hacer el mayor esfuerzo para lograrlas.

- )] Planificar la rutina diaria, estableciendo horarios para la realización de actividades laborales, educativas, culturales, alimentación, actividades de ejercicios físicos y recreación, desarrollo de un pasatiempo, periodos de descanso y sueño.
- )] Las personas que realizan tele trabajo o educación virtual, en la medida de lo posible, es recomendable acondicionar un espacio para la realización del mismo, que sea ventilado, con poco ruido y con muy buena iluminación.
- )] Prestar atención a ciertas manifestaciones de conductas en los niños. Como a ellos se les dificulta explicar la ansiedad, hay que estar alerta a síntomas reiterados de malestares físicos como dolores de cabeza o de estómago; preocupaciones constantes por el contagio o la muerte de familiares; temor a salir a la calle; alteraciones de horarios de sueño y alimentación; más irascibilidad y, también mutismo.
- )] Tener conversaciones significativas con los niños y adultos mayores para ayudarlos a mejorar las perspectivas del confinamiento. A los adultos mayores hay que transmitirles que esta situación es temporal y la importancia de mantener una actitud positiva. Se le puede conversar sobre cómo han experimentado otras adversidades a lo largo de sus vidas y siempre las han podido superar.
- )] Fomentar actividades lúdicas en niños y adultos mayores, sobre todo las que estimulen el uso de sus destrezas mentales y ejercicios físicos adaptados a sus condiciones.
- )] Mantener la comunicación con familiares y amigos que estén fuera del espacio físico de confinamiento a través de llamadas telefónicas,

videollamadas, mensajería u otras que permitan disminuir la distancia física y aumentar el acercamiento emocional especialmente con los adultos mayores.

- ) En caso de ser posible, realizar actividades sociales digitales como cantar cumpleaños, tintinear copas virtualmente, realizar juegos en línea, cocinar la misma comida, dibujar a partir de la misma imagen de referencia, esta última es importante cuando se trata de niños.
- ) Interiorizar que el distanciamiento físico además de traducirse en beneficio propio, es una gesto de empatía, solidaridad y generosidad hacia los demás, especialmente los adultos mayores y personas inmunocomprometidas.
- ) Buscar ayuda profesional en caso de detectar en algún familiar síntomas continuados y disruptivos de ansiedad, crisis de pánico o depresión.

## Referencias

- Fehr, A. (2020). *The impact of ADP-ribosylation on Coronavirus replication and pathogenesis*. Documento disponible en: <https://molecularbiosciences.ku.edu/tony-fehr> [28/04/2020].
- Harvard Health Publishing (2020). *Preventing the spread of the coronavirus social distancing, hand washing, and other preventive measures*. Disponible en: <https://www.health.harvard.edu/diseases-and-conditions/preventing-the-spread-of-the-coronavirus> [28/04/2020].
- Ministerio de Sanidad España (MSE) (2020). *Información Científica-técnica. Enfermedad por coronavirus, COVID-19. Centro de coordinación de alertas y emergencias sanitarias*. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertas>

Actual/nCov-China/documentos/20200404\_ITCoronavirus.pdf  
[28/04/2020].

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020). *Coronavirus*. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus> [27/04/2020].

Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2006). *Protección de la salud mental en situaciones de epidemias*. Disponible en:  
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Pandemia%20de%20influenza%20y%20Salud%20mental%20Esp.pdf> [27/04/2020].

Save The Children (2020). *Las medidas de aislamiento social por la COVID-19 pueden provocar en los niños y niñas trastornos psicológicos permanentes como la depresión*. Disponible en:  
<https://www.savethechildren.es/notasprensa/> [27/04/2020].

Simonovic D. (2020). *El coronavirus golpea tres veces a las mujeres: por la salud, por la violencia doméstica y por cuidar de los otros*. Noticias ONU. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/03/1471872> [28/04/2020].

Sociedad Española de Psiquiatría (SEP) (2020). *Cuide su salud mental durante la cuarentena por coronavirus*. Disponible en:  
<http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20COVID19-Salud%20Mental%20Cuarentena.pdf> [27/04/2020].

UNICEF (2020). *Los niños corren un mayor riesgo de sufrir daños en línea durante la pandemia mundial de la COVID-19*. Disponible en:  
<https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/ninos-corren-mayor-riesgo-sufrir-danos-en-linea-durante-pandemia-COVID-19> [27/04/2020].

Witte, M. (2020) *Instead of social distancing, practice "distant socializing" instead, urges Stanford psychologist*. *Stanford News* (marzo N°19, 2020) Disponible en: <https://news.stanford.edu/2020/03/19/try-distant-socializing-instead/> [28/04/2020].