

DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA



LIBRO COORDINADO

DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA

DISCERNIMIENTO EN LATINOAMERICA

SALUD MENTAL

CONGRESO INTERNACIONAL
DE PSICOLOGIA Y EDUCACIÓN
MDO.VIRTUAL

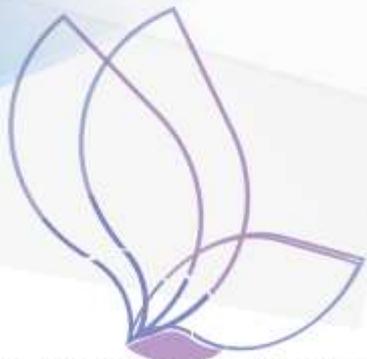

CONGRESOS PI
by PSYCHOLOGY INVESTIGATION

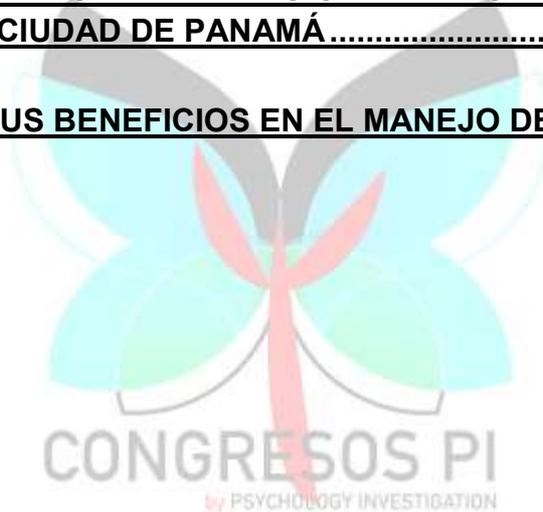
TABLA DE CONTENIDO

SUICIDIO Y PREVENCIÓN EFECTIVA: DESDE UNA REVISIÓN METODOLÓGICA..... 4

LA PRESENCIA DE MASCOTAS COMO ESTRATEGIA PARA SOBRELLEVAR EFECTOS SOCIO AFECTIVOS DE LOS SUJETOS ENCUARENTENADOS..... 27

ESTUDIO DEL DISTANCIAMIENTO SOCIAL Y LA CUARENTENA EN LA SALUD MENTAL DE LAS DIFERENTES GENERACIONES DURANTE LA PANDEMIA EN LA CIUDAD DE PANAMÁ..... 47

APP SINTONIA Y SUS BENEFICIOS EN EL MANEJO DE EMOCIONES..... 70



**SUICIDIO Y PREVENCIÓN EFECTIVA: DESDE UNA REVISIÓN
METODOLÓGICA**

**SUICIDE AND EFFECTIVE PREVENTION: FROM A METHODOLOGICAL
REVIEW**

Liliana Sánchez Ramírez
Amparo Quintero Padilla

Grupo de investigación Pasos de Libertad
Semillero Huellas Universitarias.
Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD-
Colombia

Ronald Alberto Toro Tobar

Grupo de Investigación en Aplicaciones de Estadística Multivariantes –GAEM
Universidad Católica de Colombia
Colombia

Investigación Cualitativa
Suicidio

CONGRESOS PI
by PSYCHOLOGY INVESTIGATION

RESUMEN

A partir de las investigaciones realizadas sobre la temática del parasuicidio y la resiliencia como factor protector del suicidio, se ha logrado identificar factores de riesgo y protectores del fenómeno en población adolescente en instituciones educativas en la ciudad de Ibagué, en los estudios participaron 21 adolescentes, de ambos sexos con edades entre 11 y 17 años, quienes habían emitido al menos una conducta de autoagresión. Se aplicaron de forma individual el Instrumento de Riesgo Suicida Adolescente IRSA, la Escala de

Intencionalidad Suicida de Beck, escala de resiliencia de Wagnild y el Cuestionario sociodemográfico que además registraba el ajuste actual a partir de las repuestas a nivel cognitivo, emocional y conductual, la metodología se desarrolló bajo el enfoque de investigación cualitativa, de tipo descriptivo. El análisis de los resultados se hizo por medio de categorías de análisis, encontrándose de un lado, legitimación de los adolescentes por las autolesiones, como parte de su expresión de individualidad, y que el tipo de interacción familiar y las condiciones académicas al parecer pueden funcionar como factores de riesgo o de protección dependiendo del nivel real de armonía familiar y el rendimiento académico.

De ahí la importancia de la investigación en el hallazgo de posibles factores tanto protectores como de riesgo, para dirigir esfuerzos para la prevención de esta problemática de salud pública que aqueja tanto al departamento del Tolima como al país en general.

PALABRAS CLAVE. Parasuicidio, Suicidio, Adolescencia, Prevención, Resiliencia.

ABSTRACT

Based on the research carried out on the subject of suicide and parasuicio, it has been possible to identify risk factors and protectors of the phenomenon in the adolescent population in the educational institutions Alberto Castilla and Germán Pardo García in the city of Ibagué, in the study 21 participated adolescents, of both sexes, between the ages of 11 and 17, who had engaged in at least one self-injurious behavior. The IRSA Adolescent Suicidal Risk

Instrument, the Beck Suicidal Intentionality Scale, the Wagnild resilience scale and the sociodemographic questionnaire were applied individually, which also recorded the current adjustment from the responses at the cognitive, emotional and behavioral level, the The project was developed under a qualitative, descriptive research approach. The analysis of the results was done through descriptive analysis categories, finding on the one hand, the legitimation of adolescents by self-harm, as part of their expression of individuality, and that the type of family interaction and academic conditions apparently can function as risk or protective factors depending on the real level of family harmony and academic performance.

Hence the importance of research in the discovery of possible factors, both protective and risk, to direct efforts to the axis of prevention of this public health problem that afflicts both the department of Tolima and the country in general.

KEYWORDS: Parasuicide, Suicide, Adolescence, Prevention, Resilience.

INTRODUCCIÓN

La conducta suicida es considerada como un trastorno emocional o mental que se da manera progresiva, inicia con pensamientos negativos y puede desembocar en un plan suicida, y los intentos hasta lograr la muerte (Castle & Kreipe, 2007). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre el 65-90% de las conductas suicidas, están estrechamente relacionadas a algún tipo de depresión (World Health Organization [WHO], 2002).

Actualmente la conducta suicida en adolescentes representa un problema de salud pública que ha requerido atención por todos los sectores, al ser una

forma de muerte violenta prevenible si se identifican los factores de riesgo con antelación; pues, su origen supone ser aquellas situaciones que la persona, en este caso el adolescente vive y que se denota como abrumadora dentro de una realidad compleja, que no puede explicarse exclusivamente a partir de factores biológicos, sino que incluye aspectos familiares, psicológicos, sociales y culturales, por lo que, requiere prevención; pues, la adolescencia es una etapa del ciclo vital donde hay retos y obstáculos significativos para ellos, que se ve enfrentado a un desarrollo físico, intelectual, emocional y social; fases que requieren una capacidad para adoptar estrategias conductuales y cognitivas para lograr una adaptación y una transición efectiva (De la Fuente, M, 2018).

En este sentido, la conducta suicida en la población adolescente ha venido en aumento en los últimos años, lo cual ha prendido una alarma en profesionales de diferentes áreas de la salud, la educación y demás personas del mundo por los registros de suicidios cometidos por los adolescentes lo que parece ser para ellos una solución pronta y fácil para sus problemáticas, según estudios realizados por investigadores interesados en el tema y teniendo en cuenta la página del periódico El Tiempo del año (2016); publicó un artículo nombrado “Los rostros más duros del suicidio en Colombia” donde exponen una realidad alarmante ya que diariamente en todo el mundo aproximadamente 3.000 personas ponen fin a su vida. Según estudios realizados por la organización mundial de la salud en el año 2012 se realizaron 800.000 suicidios aproximadamente en todo el mundo.

Para Colombia, no es diferente el fenómeno: ha habido 36.163 casos con un promedio de 8.036 casos reportados por año donde la causas más frecuentes

fueron envenenamiento auto-infligido intencionalmente por exposición a plaguicidas, medicamentos, sustancias biológicas y los no especificados; respecto a la distribución de intentos de suicidio se evidencia que el rango de edad donde más predomina es entre los 15 y 19 años con un 29,7% seguidos de los 20 a 24 años con 18,8% (DANE, 2017 y MinSalud, 2018).

A partir de las investigaciones realizadas sobre la temática del suicidio y el parasuicidio, se ha logrado identificar factores de riesgo y protectores del fenómeno en población adolescente de la ciudad de Ibagué, desarrolladas a través de metodología cualitativa-descriptiva. Actualmente se está llevando a cabo investigación de tipo cuantitativo para ampliar el espectro metodológico sobre la temática.

La consolidación de los resultados están en concordancia con los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), donde la conducta suicida es la segunda causa de muerte en las personas entre los 15 y 29 años, fenómeno multifactorial, complejo y dinámico. Así mismo informan que por cada suicidio consumado de 7 a 25 personas lo intentan y en cuanto a los adolescentes por cada acto suicida finalizado hay entre 80 y 100 intentos. Adicionalmente la OMS desde el 2018, indica que el suicidio trae consigo otras problemáticas como el sentimiento de estigma social, sentimientos de vergüenza, sentimientos de recriminación, sentimientos de culpabilidad, afectación del entorno familiar y fomentación de conductas imitativas por suicidio, afectación en el entorno escolar, afectación en el grupo de amigos, empobrecimiento en las relaciones interpersonales.

El objetivo que moviliza esta línea de investigación lleva a consolidar información para la prevención efectiva del suicidio mediante intervenciones individuales como: autoestima, autoeficacia, resiliencia y habilidades sociales, expresión emocional, espacios de descanso y relajación, a nivel familiar apego seguro, habilidades de comunicación y solución de conflictos articulado con redes comunitarias y organización política.

Dentro de este contexto es pertinente preguntarse por las causas, condiciones o factores que mantienen la conducta parasuicida y suicida, simultáneamente con los factores que las previenen y para ello se eligieron adolescentes entre 12- 17 años de edad, que presentaron conductas de autolesión, pertenecientes a instituciones de educación media de la ciudad de Ibagué, se aplicaron pruebas de evaluación psicológica y entrevista semiestructurada.

Los resultados mostraron que los adolescentes están atrapados en sus lógicas etéreas, replicando patrones generados por las historias familiares, modelos de sus pares, desesperanza por su condición social y rasgos de personalidad, aclarando que no hubo ningún caso de la población LGBTI ni con diagnóstico de trastorno mental, además, se determinó que la mayor condición protectora para no autolesionarse es la capacidad resiliente del adolescente, lo cual indica que a mayor resiliencia menor riesgo suicida.

REVISIÓN DE LITERATURA

El suicidio es un problema de salud pública a nivel mundial, al ser una forma de muerte violenta prevenible si se identifican los factores de riesgo con

antelación, según la Organización Mundial de la Salud – OMS, la conducta suicida es la segunda causa de muerte en las personas entre los 15 y 29 años, aproximadamente más de 800.000 personas pierden la vida al año por causa del suicidio, por lo tanto la mortalidad es superior a lo generado por las guerras y homicidios en un 57% (OMS, 2018). Así mismo informan que por cada suicidio consumado 7 a 25 personas lo intentan y en cuanto a los adolescentes por cada acto suicida finalizado hay entre 80 y 100 intentos.

En Colombia, en el año 2017 dentro de las muertes por causa violenta se encuentran los suicidios, homicidios, accidentes de tránsito y otros (EEVV, 2018), por lo tanto, la tasa de intento de conducta suicida ha incrementado año tras año desde el año 2009 pasando del 0,9 por cada 100.000 habitantes al 54,7 por cada 100.000 habitantes en el año 2017, es decir que ha habido 36.163 casos con un promedio de 8.036 casos reportados por año donde la causas más frecuentes fueron envenenamiento autoinflingido intencionalmente por exposición a plaguicidas, medicamentos, sustancias biológicas y los no especificados; respecto a la distribución de intentos de suicidio se evidencia que el rango de edad donde más predomina es entre los 15 y 19 años con un 29,7% seguidos de los 20 a 24 años con 18,8%, en cuanto en la etapa del adulto mayor se evidencia altas tasas en edades entre los 40-44 años y de 50-54 años (MinSalud, 2018).

Por su lado el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2015) reporta que el 80,03% de personas que consuman el acto suicida corresponde a los hombres, así mismo, determinaron que los conflictos de pareja, enfermedad física o mental y los problemas de índole económico son

los principales factores relacionados a las causas del suicidio, respecto al componente académico, han evidenciado que más del 56,21% tienen un bajo nivel académico relaciona la educación básica primaria y preescolar; durante el año 2015 en el adulto mayor la tasa de víctimas mayor a 80 años es del 61% lo que supera la tasa general del resto de la población.

Adicionalmente, dentro de las causas de la conducta suicida la OMS indica que es multifactorial, compleja y dinámica trayendo consigo otras problemáticas como el sentimiento de estigma social, sentimientos de vergüenza, sentimientos de recriminación, sentimientos de culpabilidad, afectación del entorno familiar y fomentación de conductas imitativas por suicidio, afectación en el entorno escolar, afectación en el grupo de amigos, empobrecimiento en las relaciones interpersonales (OMS, 2014). Así mismo, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF (2018) aporta una clasificación de tres niveles así: micro-individual la cual está conformada por los intentos previos del suicidio, abuso de sustancias psicoactivas y alcohol, trastornos mentales y las conductas autodestructivas; el nivel meso-familiar-escolar está constituido por la violencia intrafamiliar, historial familiar de suicidio o intento de suicidio y acoso escolar; por último en el social son los relacionados al riesgo socio cultural como discriminación de género, violencia sexual y el uso no controlado de las TIC.

Por otro lado, el intento de suicidio alude a las conductas auto lesivas sin un resultado crítico en donde es evidente la intención de muerte; tal conducta puede generar o no lesiones dependiendo del método usado (MinSalud, 2018). Existe evidencia que los intentos previos de conductas suicidas aumentan el

riesgo hasta 30 veces siendo la población del adulto mayor con el más alto riesgo convirtiéndose en causa de mortalidad de los métodos usados y la intencionalidad (Valiente et al., 2018). Por su lado el DSM – 5 (2014) define que el intento de conducta suicida es “todas aquellas conductas que implican causarse daño a uno mismo cuando esto no es por placer o con intención de acabar con la vida propia; por ejemplo: cortes, quemaduras, golpes, punciones, arañazos, pellizcos, arrancarse el pelo, envenenarse, entre otros”.

Respecto al departamento del Tolima desde el año 2016 la tasa de intentos de suicidio no ha aumentado de forma considerable, siendo más exactos y según el último informe brindado por la secretaria de salud departamental del Tolima (2019), durante el año 2016 se reportaron 778 casos de intento de suicidio para una tasa de 63,1% por cada 100.000 habitantes; en cuanto al año 2017, se registró un número 885 casos con una tasa del 67,6%, por último, en el año 2018 hubo 1002 casos de intentos de suicidio con una tasa de 77,1%. Por otro lado, con relación al género más implicado durante los años 2016 a 2019, se evidencia que las mujeres son quienes más han intentado quitar sus vidas para un total de 1.577 casos, mientras que en los hombres se han registrado 1088 casos, ésta conducta suicida se reporta con un mayor número durante los años 2017 y 2018.

Con relación a las edades donde se evidenció mayor conducta suicida en el año 2017 predominaron los grupos entre los 10-20, 21-30 y 31-40 años, por el contrario, en el año 2018 la conducta suicida afectó a las edades comprendidas entre los 21-30, 71-70 y más de 81 años. De igual forma cabe resaltar que durante lo transcurrido en el año 2019 hasta el 18 de marzo existen 18 casos

de conducta suicida de los cuales 13 han sido en la ciudad de Ibagué (Secretaría de Salud Departamental del Tolima, 2019).

Referente a la prevención, la OMS (2019) menciona que los suicidios son prevenibles y que

las actividades de prevención deben tener colaboración y coordinación de varios sectores de

la sociedad como: el trabajo, la agricultura, el comercio, el derecho, la justicia, la salud, la educación, defensa, política y medios de comunicación; por esa razón, la información que compartan los medios de comunicación debe ser de forma responsable, al igual que las intervenciones escolares, la introducción a políticas que se encuentren encaminadas a la disminución del consumo de alcohol; el seguimiento de la atención dispensada a individuos que intentaron suicidarse y prestación de apoyo comunitario; “capacitación del personal sanitario que no está especializado en evaluación y gestión de conductas suicidas” (OMS, 2019); la identificación temprana, atención y tratamiento de sujetos con problemas de salud mental, dolores crónicos, abuso de sustancias y trastorno emocional agudo (OMS 2019).

En este sentido, las investigaciones se han planteado como preguntas problema lo siguiente:

¿Cuál es la experiencia del parasuicidio en población adolescente de instituciones educativas en la ciudad de Ibagué ?

¿Cómo incide la resiliencia como factor protector sobre la mitigación del parasuicidio en estudiantes de las instituciones educativas públicas de la ciudad de Ibagué- Tolima?

MÉTODOS

PARTICIPANTES

En los estudios con enfoque cualitativo de tipo exploratorio-descriptivo, participaron 21 estudiantes con antecedentes de conductas de autolesión, de edades entre 12 y 17 años, pertenecientes a 2 instituciones de educación media de la ciudad de Ibagué (Colombia), quienes fueron remitidos por los respectivos psicólogos de dichas instituciones (Tabla 1).

Tabla 1

Caracterización de la población

Participante	Nombre	Edad en años	Sexo	Grado
1	E. U.	12	Mujer	6°
2	M. G.	12	Mujer	6°
3	V. A.	11	Mujer	6°
4	L. C.	13	Mujer	6°
5	K. D.	12	Hombre	7°
6	N. S.	13	Mujer	7°
7	A. T.	13	Mujer	7°
8	D. Z.	14	Hombre	7°
9	B. G.	13	Hombre	7°
10	A. M.	15	Mujer	7°

11	Y. C.	14	Mujer	7°
12	A. R.	14	Mujer	7°
13	Y. M.	14	Mujer	7°
14	A. A.	14 Años	Mujer	7°
15	G. U.	12 años	Hombre	8°
16	B. H.	13 años	Mujer	8°
17	J. R.	17 años	Hombre	8°
18	A.P.	15 años	Mujer	8°
19	B. V.	14 años	Hombre	9°
20	Y. T.	17 años	Hombre	9°
21	K. R.	15 años	Mujer	10°

ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Para alcanzar los objetivos propuestos, se consideraron los parámetros metodológicos desde un enfoque mixto ya que se usaron instrumentos validados para recolectar la información principal con garantía de calidad psicométrica; para luego, completar el análisis, bajo una mirada cualitativa basada en la información recogida en una entrevista individual a profundidad, la cual enfatiza el estudio de los procesos y significados, interesándose por los fenómenos y la comprensión de las experiencias humanas (Vasilachis, 2006).

TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación exploratoria - descriptiva, se enfocó sobre un tema u objeto desconocido o poco estudiado, por lo que sus resultados constituyen una visión

aproximada de dicho objeto. Esta es un tipo de investigación que comprende al sujeto de una manera individualizada, es decir que no lo adapta a categorías preconcebidas (Sandoval, 2010).

INSTRUMENTOS

Se aplicaron los siguientes instrumentos de medición:

El Instrumento de Riesgo Suicida Adolescente IRSA, elaborado por Hernández y Lucio (2006) y validada para población colombiana por Alarcón-Velásquez et al. (2019), cuyo objetivo es medir y registrar los factores de riesgo suicida en adolescentes, para ello evalúa 5 ámbitos diferentes: factores de riesgo no modificables, factores modificables, factores precipitantes, creencias y factores protectores. Este instrumento tiene alto nivel de consistencia global ($\alpha=.962$) y por escalas que varía entre una de 0,798 a 0,966.

Escala orientadora de nivel resiliencia de Wangnild y Young (ER), cuyo objetivo es identificar el grado de resiliencia individual de adolescentes y adultos, evaluando las dimensiones ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo y perseverancia.

Escala de Intencionalidad Suicida de Beck (1979) (Suicide Intent Scale, SIS), traducida al español y validada por García-Nieto et al. (2003), tiene como objetivo evaluar las características de la tentativa suicida: circunstancias en las que se lleva a cabo, actitud hacia la vida y la muerte, pensamientos y conductas antes, durante y después de la tentativa de suicidio, consumo de alcohol u otras sustancias relacionada con la tentativa. Consta de 3 partes diferenciadas: parte objetiva, parte subjetiva, otros aspectos. Consta de 15

ítems calificados de 0 a 2, cuya suma de puntajes por encima de 16.3 indica de gravedad media y alta; y cuenta con altos índices de fiabilidad y validez.

Cuestionario sociodemográfico, el cual fue diseñado para la investigación, aplicado en entrevista individual. Esta técnica, es definida como un cuestionario en el cual las preguntas están predeterminadas en un guion de entrevista, pero la secuencia, así como su formulación pueden variar en función de cada sujeto, dando libertad a los entrevistados en los ejes que guían sus respuestas, con la finalidad de establecer cierta información que permita un análisis más enriquecedor (Schettini y Cortazzo, 2015).

PROCEDIMIENTO

Fase 1: Se realizó el contacto con la población, los permisos institucionales.
Fase 2: Firma del consentimiento informado de los participantes y aplicación de la batería de instrumentos, siguiendo los lineamientos éticos preestablecidos.
Fase 3: Se realizaron los análisis cualitativos de los datos obtenidos.

RESULTADOS

Rango de edad: El rango de edad de los participantes del estudio, con experiencia de autolesión, se inicia a los 11 años (un 5%); siendo el rango de mayor riesgo aumentando significativamente en las edades entre los 12 (un 19%), 13 años (un 25 %), 14 años (un 29%); disminuyendo de forma significativa en el rango entre los 15 (un 14%) y 17 años de edad (un 10%) (Tabla 2).

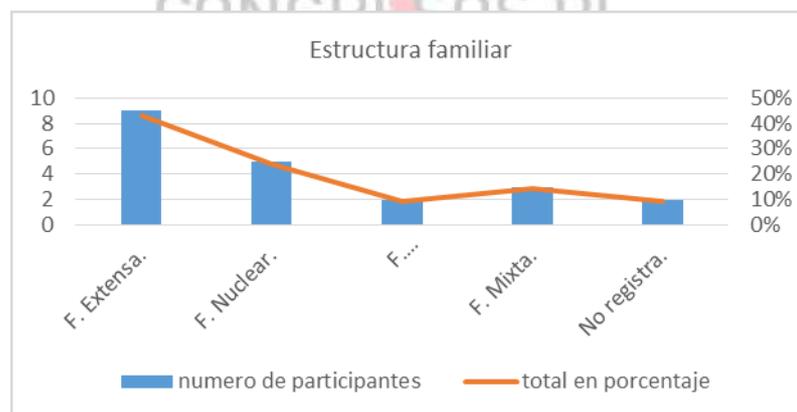
Tabla 2.

Frecuencia de Experiencia de Autolesión y Rango Edad.

Edad en años	Frecuencia	Porcentaje
11	1	4 %
12	4	19 %
13	5	24 %
14	6	29 %
15	3	14 %
16	0	0 %
17	2	10 %
Total	21	100 %

ESTRUCTURA FAMILIAR:

Las familias de los participantes pertenecen a los estratos 1 y 2. En la figura 1, se observa el predominio de la estructura familiar de familia extensa, representada en 8 de los participantes, seguida de la familia nuclear representada en 4 de los participantes, continuado con el rango de estructura familiar de familia reconstituida en 3 de los participantes. Por último, con 2 de los participantes dentro del rango de familia monoparental.



Respecto a los resultados consolidados de la entrevista y batería de pruebas, se encontró:

DIMENSIÓN COGNITIVA

Los participantes manifestaron los pensamientos prevalentes antes de llevar a cabo la conducta parasuicida, expresaron que se relacionaba generalmente con sus familias, la rabia que sienten, otros lo hacen por experimentar, otros piensan en los problemas que tienen, algunos piensan en morir y otros en contra de su mamá, (“pienso que no debería hacerlo”, “pienso que es una bobada”, “en la rabia”, “por experimentar”, “pienso en mi papá”, “pienso en suicidarme y morir”, “decepcionar a mi mamá”).

Respecto a los factores que fomentan la resiliencia, los resultados de la investigación muestran que la familia es un agente que fortalece en ellos la resiliencia y se contempla como un aspecto clave para el enfrentamiento de las adversidades y superación de dificultades.

DIMENSIÓN EMOCIONAL

Los participantes manifestaron sentir rabia, tristeza, soledad, angustia. De igual manera durante la conducta parasuicida la mayoría expresó que no sentía nada, otra rabia y culpa. Así mismo después de esta conducta un participante manifestó alegría y al mismo tiempo tristeza, el resto de participantes manifestó arrepentimiento (culpa), para otro descanso y alivio.

En general, la mayoría de los adolescentes manifestaron que estos sentimientos estaban relacionados con la familia. Dos de ellos manifestaron sentimientos relacionados con sus amigos, uno con el colegio. "casi siempre con los problemas de la casa y las peleas con mi papá".

DIMENSIÓN CONDUCTUAL

Se describen los comportamientos de los participantes de la institución antes de esta experiencia. Ellos expresaron confusión con respecto a su comportamiento. No se expresa directamente el comportamiento pero la mayoría dice que se sienten “normal”, otros se encierran o se aíslan. Durante la experiencia manifestaron una conducta normal y algunos se encierran. Después del evento manifestaron comportamiento “normal” mientras que otros buscan ocultarse o aislarse.

Los comportamientos son diversos particularmente en cada participante por ejemplo “esconde el veneno, acostarse en la cama, escuchar música depresiva, encerrarse en el baño o en el cuarto, y “pensar en todo lo que estoy haciendo, lo hago en mi cuarto y escucho música”. Al preguntar a los participante su conducta durante la experiencia ellos manifiestan diversas acciones, entre ellas, “mezclar el veneno, pegarle a las paredes, tomar agua, cantar, llorar” o no hacer nada. Así mismo, estos participantes indican que después de la experiencia parasuicida escuchan música, otro manifestó que chatea en su celular, otro se va al salón, otro dice que va y comer, otro se tapa las heridas, otros votan las cuchillas y otra manifiesta que se desquita con las almohadas.

Para concluir, el parasuicidio como una secuencia de conductas autodestructivas con o sin intención pero que pueden terminar en suicidio, se puede prevenir en todos los caso. Por lo tanto, se identificó en esta población efectivamente conductas parasuicidas con riesgo bajo, medio y alto. Dichas conductas expuestas en falta de deseo de vivir y desesperanza, ideación

Congresos PI by Psychology Investigation

suicida, realización de un proyecto de suicidio y por último el intento de suicidio. Dado que estos adolescentes presentaron factores precipitantes como consumo de alcohol y drogas, abuso sexual, y el total de la población presento una dinámica familiar negativa y de riesgo.

Se evidenció que los adolescentes que llevaron a cabo las conductas autodestructivas estas estuvieron relacionadas antes, durante y después con su familia, ya sea porque sus padres están separados, otras madres solteras, algunas viven en familia extensas, otros porque sus padres ejercen violencia psicológica y abandono. En estos adolescentes se percibió una situación familiar “caótica y difícil”. Se sienten incomprendidos y solos, sin encontrar confianza en sus padres no hay diálogo ni comunicación asertiva.

Así mismo, la resiliencia como factor protector reduce los efectos negativos de la exposición a riesgos y al estrés, de modo que algunos sujetos a pesar de haber vivido en contextos desfavorecidos y de sufrir experiencias adversas, llevan una vida normalizada (Aguiar Andrade, E., & Acle Tomasini, G. (2012)). También se trata de recursos internos y externos que modifican el riesgo (Fraser, Kirby & Smokowski, 2004). En este sentido, se estima que factores protectores, como procesos, mecanismos o elementos moderadores del riesgo, están presentes en la base de la resiliencia. Algunos autores como Masten y Garmezy (1986) utilizan antónimos de la palabra riesgo para definir los mecanismos protectores. Sin embargo, hay consenso en destacar que los mecanismos protectores se ubican tanto en las personas como en el ambiente en que se desarrollan.

Por su parte, los factores protectores contra el suicidio son los que, aun en presencia de riesgo elevado, reducen la probabilidad de un desenlace fatal o, más precisamente, «características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano, el mantener la salud o recuperarla y que pueden contrarrestar los posibles efectos de los factores de riesgo (Nock MK, 2008). Muchas intervenciones de prevención del suicidio se orientan hacia la reducción de los factores de riesgo, pero es igualmente importante considerar y fortalecer los factores que han demostrado aumentar la capacidad de recuperación y conexión y protegen contra el comportamiento suicida. La capacidad de recuperación tiene un efecto amortiguador sobre el riesgo de suicidio: en las personas con gran capacidad de recuperación disminuye la asociación entre el riesgo de suicidio y el comportamiento suicida (Johnson J, 2011).

Algunos factores protectores contrarrestan factores de riesgo específicos mientras que otros protegen contra diferentes factores de riesgo de suicida. De lo anterior, se infiere que existen factores que actúan en calidad de protectores y, por tanto, pueden proteger o mitigar los efectos de la privación temprana, promoviendo con ello comportamientos resilientes en adolescentes que viven en ambientes considerados de alto riesgo.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Según los resultados obtenidos en los diferentes instrumentos de evaluación, la familia hace parte de los factores protectores, incentivando la capacidad de afrontamiento en el adolescente ante situaciones adversas, para sobreponerse y continuar. Es así, que el afrontamiento resiliente se encuentra

en situaciones consideradas “difíciles” de la vida, en los momentos perturbadores que viven los adolescentes y cómo pueden superarlo.

La conducta suicida en la población adolescente se presenta por diferentes factores psicosociales y biológicos que influyen en el pensamiento y comportamiento del sujeto, pues en esta etapa, el adolescente está buscando su lugar en el mundo y cualquier frustración frente a alguna situación que complique sus expectativas puede ocasionar un malestar que si permanece por un periodo largo de tiempo, puede conllevar a que la persona presente algún trastorno psicológico que incrementaría el riesgo de suicidio.

Cabe aclarar que la OMS (2019) menciona que algunos suicidios son ocasionados de forma impulsiva en situaciones de crisis que hacen que las personas se sientan imposibilitadas de alguna forma para resolver dicho inconveniente, como por ejemplo los problemas financieros, enfermedades crónicas y las rupturas de las relaciones. Esto quiere decir que no solo las enfermedades mentales son un factor influyente en la conducta suicida, sino que también un impulso generado en un momento de crisis influye significativamente en la decisión que toma el sujeto para terminar su ciclo de vida y específicamente para la población adolescente la impulsividad se convierte en un factor de riesgo.

Otros factores psicosociales como la pérdida de un ser querido, el rompimiento de un vínculo amoroso, bullying, pérdida del año escolar, problemas familiares y dificultad económica, influyen en la toma de la decisión, por lo tanto, se considera importante trabajar en pro de prevenir el suicidio, sobre todo en la población joven ya que según los registros de la OMS (2019) y **Congresos PI by Psychology Investigation**

la secretaría de salud municipal de Ibagué, por lo que se puede decir que es la población con mayor riesgo de conducta suicida.

Ahora bien, existen diferentes formas de intervenir para prevenir este tipo de conductas, dentro de las cuales se encuentra la concientización de la comunidad en general, ya que, en algún momento puede ser una herramienta para evitar que un sujeto termine consumando su idea, además de esto, ir al psicólogo para atender su estado emocional y mental, donde se realice un tratamiento y acompañamiento interdisciplinar para mejorar la calidad de vida del sujeto y mejorar su expectativa de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguar Andrade, E., & Acle Tomasini, G. (2012). Resiliencia, factores de riesgo y protección en adolescentes mayas de Yucatán: elementos para favorecer la adaptación escolar. *Acta Colombiana de Psicología*, Vol. 15, no 2. (jul.-dic. 2012); p. 53-64.

Burak, S. (1999). Protección, riesgo y vulnerabilidad. *Adolescencia Latinoamericana*. 30-222

Eguiluz, L. (2003). Ideación suicida en los jóvenes: prevención y asistencia. *Revista perspectivas sistémicas*, 78, 3-6.

Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of PublicHealth*, 26, 399 –419.

Fraser, M. W., Kirby, L. D., & Smokowski, P. R. (2004). Risk and resilience in childhood. *Risk and resilience in childhood: An ecological perspective*, 2, 13-66.

García, M. (2006). *Metodologías de investigación social*. Chile: LOM.

Luisa Fernanda Alvis Ñungo, A. M. (2017). El intento de suicidio en Ibagué: el silencio de una voz de auxilio. Criminalidad.

Johnson J, W. A. (2011). Resilience to suicidality: the buffering hypothesis. Clin Psychol, 563–91.

Masten, A. (2004). Regulatory Processes, Risk, and Resilience in Adolescent Development. New York Academy of Sciences, 1021.

Nock MK, B. G. (2008). Suicide and suicidal behaviors. Epidemiol Rev. , 133-54. OMS. (2011). Desarrollo en la adolescencia

Organización Mundial de la Salud (OMS). Prevención del suicidio: un imperativo global. 2014 [visitado 2018 oct]. Disponible en:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/136083/1/9789275318508_spa.pdf.

Organización Mundial de la Salud. Suicidio. Ginebra: OMS; 2019. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Salud, O. M. (2014). Prevención del Suicidio, un imperativo global. Washington.

Sánchez-Teruel, D., & Robles-Bello, M. A. (2014). FACTORES PROTECTORES QUE PROMUEVEN LA RESILIENCIA ANTE EL SUICIDIO EN ADOLESCENTES Y JÓVENES. Papeles Del Psicólogo, 35(3), 181-192.

Scheier, M.F. y Craver, C.S. (1992). Effects of optimismo in psychological and physical wel-being: Theoretical overview and empirical update. Cognitive Therapy and Research, 16, 201-228

Social, M. d. (2017). Conducta suicida Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. Bogotá D.C.

RESEÑAS

LILIANA SÁNCHEZ RAMÍREZ

Psicóloga Clínica, Mcs. Grupo de investigación Pasos de Libertad. Semillero Huellas Universitarias. Universidad Nacional Abierta y a Distancia- UNAD-Colombia

AMPARO QUINTERO PADILLA

Psicóloga Clínica, Dra. Psicología Social. Grupo de Investigación Pasos de Libertad. Universidad Nacional Abierta y a Distancia- UNAD-Colombia

RONALD ALBERTO TORO TOBAR

Psicólogo Clínico, MSc. Grupo de Investigación en Aplicaciones de Estadística Multivariantes –GAEM. Universidad Católica de Colombia



LA PRESENCIA DE MASCOTAS COMO ESTRATEGIA PARA SOBRELLEVAR EFECTOS SOCIO AFECTIVOS DE LOS SUJETOS ENCUARENTENADOS.

THE PRESENCE OF PETS AS A STRATEGY TO CARRY OUT SOCIO-AFFECTIVE EFFECTS OF THE CONTAINED SUBJECTS.

Valery Juliana Vela Diaz
Lina Paola Andrade Valbuena

EduSinapsis
Corporación Universitaria Minuto De Dios
Colombia

Investigación Cuantitativa
Pandemia

RESUMEN

Varias investigaciones han demostrado que durante los períodos de aislamiento preventivo implementados con el fin de evitar el contagio por el virus COVID-19, han incrementado los niveles de estrés, ansiedad y depresión, generando así, un detrimento en la salud mental de la población a nivel global. A través de esta investigación, se pretende establecer cuáles son los beneficios para la salud mental que conlleva la compañía de una mascota; Se realizó una revisión sistemática para dar sustento al estudio, además, se creó una encuesta con la finalidad de exponer los beneficios que aportan las mascotas en el manejo de los efectos socio afectivos de las personas que estuvieron sometidas a cuarentena. Se aplicó una encuesta a 196 estudiantes de la carrera de psicología, ubicados entre Bogotá y Soacha; esta muestra fue no probabilística, y de tipo bola de nieve a conveniencia. Con los datos recolectados se logró describir la perspectiva de los estudiantes universitarios

frente al acompañamiento de sus mascotas en tiempos de aislamiento, y, se identificó que los encuestados asocian el tener la compañía de un animal como sinónimo de bienestar, lo que concuerda con los hallazgos obtenidos en la revisión sistemática.

PALABRAS CLAVES: Salud mental, COVID- 19, Mascotas, Terapia animal, Bienestar.

ABSTRACT

Several investigations have shown that during the periods of preventive isolation implemented in order to avoid contagion by the COVID-19 virus, the levels of stress, anxiety and depression have increased, generating a detriment to the mental health of the population. Through this research it is intended to establish what are the benefits for mental health having the company of a pet. A systematic review was carried out to support the study, in addition, a survey was created in order to expose the benefits that pets provide related to help people coping with socio affective effects caused by quarantine. A survey was applied to 196 psychology students, located between Bogotá and Soacha; This sample was non-probabilistic, snowball sampling. With the data collected, it was possible to describe the perspective of the university students regarding the company of their pets in times of isolation, and it was identified that the respondents associate having the company of an animal as a synonym of wellness, which is consistent with the findings obtained in the systematic review.

KEYWORDS: Mental health, COVID-19, Pets, Animal therapy, Wellness.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación pretende establecer cuáles son los beneficios de la compañía de una mascota abordándose desde el contexto actual; es decir, la pandemia conllevó al aislamiento preventivo para evitar el contagio del virus COVID -19, esto trajo cambios a las rutinas de la mayoría de las personas, desde la educación, la forma de entretenimiento, hasta el tiempo que pasaban en casa; una de las consecuencias más importantes se ha asociado al detrimento de la salud mental, a pesar de estas dificultades, la tenencia de mascotas en casa ha facilitado la asimilación de emociones negativas, esto es corroborado por algunos estudios asociados al bienestar que ofrecen las mascotas para el manejo de malestares emocionales en personas que se encuentran en situación de discapacidad Martínez, 2008 como se cita en Pulgarin, y Orozco, 2016.

Hace tiempo, se ha encontrado que los animales y los seres humanos crean vínculos con miembros de su misma especie (Pulgarin y Orozco, 2016), además de estar en la capacidad de crear relaciones con seres de otras especies, las cuales se dan por medio de un contrato de mutuo beneficio, sin embargo, el humano dio significados más profundos a este vínculo, cómo la compañía. A su vez, la relación entre el hombre y los animales se muestra beneficiosa en casos donde el sujeto presenta dificultades en la interacción social, establecimiento de vínculos afectivos y regulación emocional (García et al., 2017).

Dilks et al., 2015, afirman que un estudio basado en el cerebro de los canes registra la información de los rostros humanos en el área en donde registran los

rostros de su misma especie, mientras que, en otras especies sociales, como los primates y humanos, esta área está programada para reconocer exclusivamente a sus semejantes, como se cita en Pulgarin, y Orozco, 2016. Es por esto, que la fidelidad, empatía, y particular cercanía de los perros a los humanos, crea un vínculo que permite procesos afectivos que, como resultado, evidencian bienestar (Jara y Chacón, 2017).

Dicho lo anterior, es importante mencionar que la mirada mutua entre el ser humano y el can incrementa la producción de oxitocina en ambos, la producción de esta hormona tiene efectos positivos en el cuerpo y la mente (Monleón et al., 2017). Otro de los estudios acerca de la mirada en los perros demuestra que han desarrollado a través del tiempo un mecanismo de comunicación y apego con sus cuidadores según Forero (2015) como se cita en (Pulgarin, y Orozco, 2016).

Por otra parte, Monleón et al., 2017 muestran que la hipótesis de la biofilia sugiere que la terapia en compañía de los perros, genera un ambiente propicio para un cambio a nivel personal, favoreciendo la salud. Sin embargo, esta no debe sustituir los tratamientos tradicionales sino complementarlos, la aplicación de esta, está limitada por la aceptación, es decir, ausencia de miedo y tolerancia, además de la ausencia de alergia que el destinatario tenga hacia el animal.

Los animales se emplearon como fuentes alternativas de apoyo social, según Serpell (2003) se hizo uso de estos para beneficio emocional y físico, gracias a un fenómeno que involucra la atribución de estados mentales humanos como lo son sentimientos, pensamientos y motivaciones, como se

cita en Olarte y Diaz, 2016. Sin embargo, Crossman y Kazdin, 2017, evidenciaron que en un estudio la terapia con animales, no es evaluada positivamente en todos los ámbitos; debido a que este efecto solo se observa en sujetos con actitudes positivas hacia los animales de compañía.

Desde los años 80, ha aumentado el número de profesionales en psiquiatría y psicología que hacen uso de los perros en sesiones de psicoterapia (motivacional y convencional) usando al animal cómo instrumento para estas (Monleón et al., 2017). En 1669, John Locke ya proponía la relación con animales como una función socializadora, y de ahí surgen las primeras teorías al respecto, estas sugerían que el trato con estos animales despertaba sentimientos sociales en personas con patologías mentales, las cuales, tras el contacto con el animal, se observaba que se mostraban más relajadas y tranquilas, esto de acuerdo con Martínez, 2008 como se cita en Pulgarin, y Orozco, 2016.

MARCO TEÓRICO



Las intervenciones asistidas por animales se pueden catalogar en (TAA) Terapia Asistida por animales, (AAA) actividades asistidas por animales, (PAS) programas de animales de servicio, la primera hace referencia a una intervención formal con metas y objetivos terapéuticos, la segunda se caracteriza por la interacción entre el hombre y el animal, para estimular la socialización, entre otros beneficios, y por último, en el tercero se hace uso de animales entrenados para ayudar a afrontar problemas funcionales de los sujetos en condición de discapacidad (Muñoz et al., 2017).

La terapia asistida con animales tiende a usarse como intervención en casos de patologías mentales y físicas, según Pulgarin, y Orozco, 2016; Martos et al., 2015, estas tienen como finalidad promover la mejoría en las funciones físicas, psicosociales y/o cognitivas de los sujetos sometidos a estas. Existen varias modalidades como: la delfinoterapia, la equinoterapia y dogoterapia, estas se caracterizan por ser guiadas por diferentes profesionales especializados en diversas áreas, creando así un trabajo de equipo inter y multidisciplinar.

Estas terapias destacan según Pedrosa et al. (2017), por su extensión y sus efectos beneficiosos en relación con la salud y bienestar de los individuos, independientemente de la edad y condición, además, la terapia asistida con perros es la terapia con animales más utilizada en personas con dolor crónico. En donde se consolida según Álvarez et al. (2013) que el animal es parte del desarrollo de un proceso de rehabilitación, integración, reeducación y socialización de un sujeto como se cita en Jara, y Chacón, 2017

La tenencia de animales ayuda a disminuir las alteraciones psicológicas según Vásquez, 2011;Portuondo, 2012;Díaz, 2015, reduciendo el sentimiento de soledad y mejorando la autoestima y la extroversión, ejerciendo beneficios sobre la salud física en las personas. La compañía de estos protege contra enfermedades cardiovasculares -reduciendo la presión arterial y la frecuencia cardíaca- como se cita en Hugues et al., 2018.

Delgado et al., 2017 afirma que hay estudios científicos, que demuestran que los animales contribuyen beneficios a la salud para aquellas personas que conviven con ellos. Así mismo, hay estudios que prueban que los sujetos que habitan con ellos, viven más tiempo, con mejor calidad de vida que las que no

los tienen, por lo que se refiere a efectos positivos que ejercen sobre la salud (Hugues et al., 2013) como se cita en Hugues et al., 2018

Debido a la situación actual por la que atraviesa el país, es necesario ahondar respecto al COVID-19 (Coronavirus-19), el cual tuvo origen en Diciembre del 2019, este brote tuvo inicio en Wuhan, provincia de Hubei, en China, este se extendió rápidamente por toda China e incluso en el resto del mundo (Yuchen et al., 2020); (Molina, 2020), al analizar el patógeno causante se comprobó que se trataba de un betacoronavirus (ARN) con una similitud filogenética con el SARS-CoV, (Síndrome respiratorio agudo severo, a esto se le atribuye el nombre de SARS- CoV-2, lo que dio comienzo al COVID-19 (García et al., 2020)

Para evitar el contagio de esta enfermedad, se ha instituido la práctica del distanciamiento físico o social, a nivel global, esto tiene cómo resultado cambios extremos en los patrones de comportamiento y funcionamiento habitual de la vida diaria de cada sujeto (Galea et al., 2020). Esta medida causa que los individuos, experimenten sentimientos de soledad, aumentando la posibilidad de poseer estrés, ansiedad e insomnio, negación, ira y temor. Es por esto que su miedo ante la situación, genera crisis en el ser humano y desequilibrio de su salud mental (Valero et al., 2020);(Rodrigo, 2020);(Lozano, 2020).

Ante el confinamiento impuesto por las autoridades, se pudo observar que el constante pensamiento de morir a causa del virus, los niveles de estrés, ansiedad y depresión aumentan en cada individuo y población en general, esto según Etxebarria et al., 2020. Con respecto a la declaración de emergencia en

China, Huarcaya (2020) señala un incremento de las emociones negativas, es decir un aumento de la ansiedad, depresión e indignación y una disminución de las positivas como la felicidad y satisfacción.

Se debe agregar que la población joven, es menos propensa a ser contagiada por esta enfermedad, sin embargo, su salud mental se puede ver afectada por cuadros de estrés postraumático, desórdenes de depresión y ansiedad, incluyendo la propensión a la ideación suicida y uso de drogas (Guessoum et al., 2020) como se cita en (Rodriguez et al., 2020).

Por otra parte, estudios que se realizaron en epidemias anteriores muestran cómo resultado una variedad de consecuencias psicosociales a nivel individual y social durante las fases de infección. Son múltiples las alteraciones psicológicas, en donde se pudo evidenciar desde síntomas aislados hasta trastornos complejos con deterioro importante en la funcionalidad, Ramirez et al., (2020) sugieren que algunos fueron insomnio, ansiedad, depresión y trastorno por estrés postraumático.

MÉTODOS

Se llevó a cabo una revisión sistemática detallada con la finalidad de dar sustento al proyecto y durante el proceso de investigación aplicada se creó una encuesta con la finalidad de exponer los beneficios que aportan las mascotas en el manejo de los efectos socio afectivos de las personas que estuvieron sometidas a cuarentena estricta impuesta por el gobierno como medida preventiva al virus COVID – 19, esta fue verificada y aprobada por tres jueces, en donde los participantes fueron Universitarios, pertenecientes a la carrera de

Psicología, ubicados en el sector de Bogotá y Soacha, esta muestra fue no probabilística, y de tipo bola de nieve a conveniencia.

Las características que fueron tomadas en cuenta para la recolección y realización de la encuesta fueron: Pertenecer a la institución universitaria, ser estudiante de Psicología, poseer al menos una mascota con la que haya compartido el periodo de cuarentena estricta durante la emergencia sanitaria; el total de personas encuestadas fueron 196, en el rango de edad de 18 años a 25 años.

ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LOS DATOS

Se pudo analizar, por medio de estadísticos, que la muestra no presentaron diferencias en la información recolectada, en lo que respecta al sexo femenino o masculino, ya que en su mayoría fueron parecidas en lo que opinaban respecto a la categoría, conductas asociadas a bienestar, conductas asociadas a ansiedad o estrés, conductas asociadas a manejo e identificación emocional, demostrando así que los estudiantes universitarios consideran que el tener una mascota en gran parte es sinónimo de bienestar.

Tabla 1. Categoría Conductas Asociadas a Bienestar

Fuente. Elaboración propia

Respuesta	Recuento	% del N de columna
Muy en desacuerdo	0	0,0%

DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA

Desacuerdo	1		0,5%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	10		5,1%
De acuerdo	33		16,8%
Totalmente de acuerdo	152		77,6%
Total	196		100,0%

“Cuando me sentí preocupado en cuarentena, mi mascota buscó calmarme.”

		Femenino		Masculino	
Respuesta		Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna
Muy en desacuerdo	6	6	54,5%	5	45,5%
Desacuerdo	9	9	47,4%	10	52,6%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	29	29	48,3%	31	51,7%
De acuerdo	36	36	58,1%	26	41,9%
Totalmente de acuerdo	26	26	59,1%	18	40,9%
Total	106	106	54,1%	90	45,9%

“Pienso que las personas que no tienen mascotas se angustian más que las que sí tienen en situaciones como la cuarentena”

		Femenino		Masculino	
Respuesta		Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna

Muy en desacuerdo	2	66,7%	1	33,7%
Desacuerdo	7	53,8%	6	46,2%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	11	47,8%	12	52,2%
De acuerdo	23	47,9%	25	52,1%
Totalmente de acuerdo	63	57,8%	46	42,2%
Total	106	54,1%	90	45,9%

Tabla 2. Categoría Conductas Asociadas a Ansiedad y Estrés

Fuente. Elaboración propia

“Presenté estrés al salir y observar gran cantidad de personas en la calle que no mantengan las normas de bioseguridad”

Respuesta	Recuento	% del N de columna
Muy en desacuerdo	7	3,6%
Desacuerdo	16	8,2%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	41	20,9%
De acuerdo	63	32,1%
Totalmente de acuerdo	69	35,2%
Total	196	100,0%

“Durante este periodo de cuarentena, he sentido que gracias a mi mascota mi forma de ver la vida ha mejorado.”

Respuesta	Recuento	% del N de columna
-----------	----------	--------------------

DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA

Muy en desacuerdo	6	3,1%
Desacuerdo	12	6,1%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	39	19,9%
De acuerdo	57	29,1%
Totalmente de acuerdo	82	41,8%
Total	196	100,0%

Por otro lado se pudo analizar, por medios estadísticos, que la muestra no presentó diferencias en la información recolectada, en lo que respecta al sexo femenino o masculino, ya que en su mayoría fueron similares en lo que opinaban respecto a la categoría, conductas asociadas a bienestar, conductas asociadas a ansiedad o estrés, conductas asociadas a manejo e identificación emocional, demostrando así que los estudiantes universitarios consideran que el tener una mascota en gran parte es sinónimo de bienestar.

Dentro de las tablas realizadas se pudo evidenciar que un 77,6% manifestaron que en cuarentena, sus dolores físicos mejoraron cuando pasaron tiempo con su mascota, evidenciando que su mascota generó cierto bienestar en esta época, mientras que un 0,5% no estaba de acuerdo y 5,1% no estaba ni de acuerdo ni en desacuerdo, además de esto se evidenció que el género femenino tiende a afirmar en un 59,1% que cuando se sentía preocupado en cuarentena, su mascota buscó calmarle mientras que el género masculino coincidió con la idea, en menor porcentaje siendo un 40,9%; acorde

a esta afirmación “Pienso que las personas que no tienen mascotas se angustian más que las que sí tienen en situaciones como la cuarentena”, el género femenino demostró más afinidad hacia esta con un 57,8%, en cambio el género masculino si bien mostró afinidad hacia esta afirmación, fue en menor proporción con un 42,2%.

Para finalizar, en la pregunta “Presenté estrés al salir y observar gran cantidad de personas en la calle que no mantengan las normas de bioseguridad, un 35,2% afirmó que estaban totalmente de acuerdo, un 8,2% está en desacuerdo, y un 20,9% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo, para añadir en la pregunta “Durante este periodo de cuarentena, he sentido que gracias a mi mascota mi forma de ver la vida ha mejorado.”, un 41,8% está totalmente de acuerdo, mientras que un 6,1%, está en desacuerdo y un 19,9% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo con esta misma.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En primer lugar, se pudo observar dentro de la investigación, que los animales se emplearon como fuentes alternativas de apoyo social según Serpell, 2003 quien afirmó que estos brindan un beneficio emocional y físico, esto debido a un fenómeno que involucra la atribución de estados mentales humanos cómo lo son sentimientos, pensamientos y motivaciones a los animales como se cita en Olarte y Diaz, 2016. Sin embargo, cabe resaltar que un estudio evidenció que la terapia con animales, no es positiva en todos los ámbitos, puesto que el efecto positivo solo se evidencia en sujetos con actitudes positivas hacia los animales de compañía (Crossman y Kazdin, 2017).

Además de esto en 1669, John Locke afirmó que la relación con animales como una función socializadora, sugiriendo que el trato con estos animales despertaba sentimientos sociales en personas con patologías mentales, las cuales tras el contacto con el animal se observaban más relajadas y tranquilas, este de acuerdo con Martínez, 2008 como se cita en Pulgarin, y Orozco, 2016. Por lo tanto, la realización de sesiones de Terapia o Actividad con animales, contribuye en el área psicológica, cognitiva, en el área de la comunicación y del lenguaje, psicomotora, y por último el área del aprendizaje (Delgado et al., 2017);(García et al., 2017).

Dentro del marco de la pandemia, para evitar el contagio de esta enfermedad se ha instituido la práctica del distanciamiento físico o social, a nivel global, la cual tiene como resultado cambios extremos en patrones de comportamiento y funcionamiento habitual de la vida diaria de cada sujeto (Galea et al., 2020). Causando que los individuos, experimenten sentimientos de soledad, poseer estrés, ansiedad e insomnio, negación, ira y temor; resaltando el miedo ante la situación, generando crisis en el ser humano y desequilibrio en su salud mental (Valero et al., 2020);(Rodrigo, 2020);(Lozano, 2020).

De esto parte la investigación realizada, la cual evidencia, que la tenencia de animales ayuda a disminuir las alteraciones psicológicas según Vásquez, 2011; Portuondo, 2012; Díaz, 2015, reduciendo el sentimiento de soledad y mejorando la autoestima y la extroversión, ejerciendo beneficios sobre la salud física en las personas. La compañía de estos, protege contra enfermedades

cardiovasculares -reduciendo la presión arterial y la frecuencia cardíaca- como se cita en Hugues et al., 2018.

Por otra parte, estudios que se realizaron en epidemias anteriores muestran cómo resultado una variedad de consecuencias psicosociales a nivel individual y social durante las fases de infección; en donde son múltiples las alteraciones psicológicas, desde síntomas aislados hasta trastornos complejos con deterioro importante en la funcionalidad, algunos fueron insomnio, ansiedad, depresión y trastorno por estrés postraumático (Ramirez, et al., 2020).

Para finalizar, los resultados de un estudio evidencian que las estrategias de afrontamiento más usadas por las personas durante esta epidemia, son el apoyo emocional y desahogo; sociedades de psicólogos recomiendan adoptar una postura positiva ante la solución de problemas con el fin de generar, facilitar y propiciar emociones agradables (Valero et al., 2020).

Es importante mencionar, que se encontró un posible sesgo dentro de la investigación puesto que hubo poca variabilidad en las respuestas suministradas por los estudiantes universitarios, acerca de las conductas asociadas a manejo e identificación emocional, esto se debe tener en cuenta para futuras investigaciones acerca del tema, pues las preguntas en esta sección pudieron sugerir las respuestas.

Con los datos recolectados se logró describir, la perspectiva de los estudiantes universitarios frente a la cuarenta estricta impuesta por el gobierno debido al COVID-19, y el acompañamiento de sus mascotas durante este tiempo, en donde se pudo identificar que los estudiantes asocian el tener la

compañía de un animal cómo sinónimo de bienestar, desde la teoría se evidenció que este tipo de medidas crea inseguridad en los estudiantes.

Lo cual concuerda con los resultados de un estudio de (Valero et al., 2020), que evidencia que las estrategias de afrontamiento más usadas por las personas durante esta epidemia, son el apoyo emocional y desahogo, esto se puede comparar perfectamente con el bienestar que brinda el poseer una mascota, es decir el esfuerzo de los individuos por conseguir apoyo emocional, va acompañado de una tendencia a descargar los sentimientos.

Por otro lado, a través de la investigación se concluyó que, a partir de los artículos recolectados para la base teórica de este mismo, se muestra que la tenencia de animales ayuda a disminuir las alteraciones psicológicas según Vásquez, 2011;Portuondo, 2012;Díaz, 2015, reduciendo el sentimiento de soledad y mejorando la autoestima además de la extroversión, ejerciendo beneficios sobre la salud física en las personas, en este caso de los universitarios, asimismo la compañía de estos animales o mascota, protege contra enfermedades cardiovasculares -reduciendo la presión arterial y la frecuencia cardíaca- como lo afirma Hugues et al., 2018.

Por último, se pudo evidenciar que los resultados arrojados por la encuesta corresponde a la afirmación de Delgado et al., 2017 esta comprueba que los animales contribuyen beneficios a la salud para aquellas personas que conviven con ellos, además de que (Hugues et al., 2013) añade que así mismo hay estudios que prueban que los sujetos que habitan con ellos, viven más tiempo, con mejor calidad de vida que los que no los tienen, por lo que se

refiere a efectos positivos que ejercen sobre la salud como se cita en Hugues et al., 2018.

REFERENCIAS

- Crossman, M., & Kazdin, A. (2017). Percepciones de las intervenciones asistidas por animales: la influencia de las actitudes hacia los animales de compañía. *Revista de psicología clínica*, 74 (4), p.p 566–578. doi: 10.1002 / jclp.22548
- Delgado, R., Amor, A., Barranco, M., Barranco, P., & Sánchez, A. (2017). Terapia asistida por animales. *Rev Esp Comun Salud*, 8(2), p.p 254-271. <https://doi.org/10.20318/recs.2017.4006> P
- Etxebarria, N., Santamaria, M., Gorrochategui, M., & Mondragón, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España, *Cad. Saúde Pública*, 36(4). p.p.1-10. doi: 10.1590/0102-311X00054020
- Galea, S., Merchant, R., & Lurie, N. (2020). The Mental Health Consequences of COVID-19 and Physical Distancing, *VIEWPOINT* 180,(6), p.p1-2. doi:10.1001/jamainternmed.2020.1562
- García, P., Amado, L., Albert, M., Lacasa, F., & Álvarez, M. (2017) La aplicación de la Terapia Asistida con Animales en la salud mental infanto-juvenil. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 9(2), p.p 177-188. DOI:10.17533/udea.rp.v9n2a11
- García, J., Gómez, J., Martín, J., Fagundo, J., Ayuso, D., Riera, J., & Ruiz, C. (2020). Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Rev Esp Salud Pública*, 94 (23).p.p.1-20 Recuperado de <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/108234>

- Guessoum, S. B., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., Benoit, L., & Moro, M. R. (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Research*, p. 291. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113264
- Huarcaya, J.(2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19.*Rev Peru Med Exp Salud Pública*,37(2)p.p 327-34. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Hugues, B., Álvarez, A., Elias, L., Ledón, L., Mendoza, A., & Domínguez, E. (2018). Tenencia de perros de compañía. Beneficios para la salud física de pacientes de la mediana edad con Diabetes Mellitus. *Revista de Investigaciones Veterinarias Perú*, 29(4), p.p 1213-1222. <http://dx.doi.org/10.15381/rivep.v29i4.15200>
- Lozano, 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 Neuropsiquiatr* 83(1), p.p 51-56.<https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Lozano, A., Fernández, J., Figueredo,V., & Martínez, A. (2020) Impactos del confinamiento por el COVID-19 entre universitarios: Satisfacción Vital, Resiliencia y Capital Social Online. *International Journal of Sociology of Education, Special Issue:COVID-19 Crisis and Socioeducative Inequalities and Strategies to Overcome them*, p.p 79-104. DOI: 10.17583/rise.2020.5925
- Pulgarin, N., & Orozco, J. (2016). Terapia asistida con animales: aproximación conceptual a los beneficios del vínculo humano-animal. *Reflexion*, 8(2), p.p221-228.
- Molina, Y., Herrero, Y., Cabrera, Y., Chibás, D., & García, Y. (2020). Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Medicas*, 19,

p.p 1-13. Recuperado de
<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3350>

Molina,V. (2020) Caracterización del componente estudiantil en la pesquisa activa relacionada con la COVID-19. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*. 45(3). p.p. 1029-3027 Recuperado de <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2260>.

Monleón, M., Caballero, V., & López, J.(2017). Terapia asistida con perros en niños y adolescentes. *Rev Esp Pediatr*, 73(2), p.p 79-84.

Muñoz, S., Máximo, N., Valero, R., Atín, M.,Varela, E., & Ferriero, G. (2017). Intervenciones asistidas por animales en neurorrehabilitación: una revisión de la literatura más reciente. *Neurología*, 30 (1), p.p 1-7.<https://doi.org/10.1016/j.nrl.2013.01.012>

Olarte, M., & Diaz, M. (2016) Intervenciones Asistidas Por Animales: Intervenciones Con Perros En Adultos Mayores A Partir Del Enfoque Multimodal. *European Scientific Journal*. p.p 269-286.

Pedrosa, S., Aguado, D., Canfrán, S., Torres, J., & Miró, J. (2017) La terapia asistida con perros en el tratamiento de las personas con dolor crónico: una revisión sistemática. *Rev Soc Esp Dolor*, 24(1), p.p 11-18. DOI: 10.20986/resed.2016.3461/2016

Ramirez, J., Castro, D., Lerma, C., Yela, F., & Escobar, F. (2020) Consecuencias de la pandemia covid-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social.*universidad nacional de colombia. facultad de medicina. departamento de psiquiatría*.p.p 1-21.<https://doi.org/10.1590/scielopreprints.303>

Rodrigo, J. (2020). Pandemia y ansiedad social, *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Cuenca*, 1(1), p.p 13-16. DOI: <https://doi.org/10.18537/RFCM.38.01.03>

Rodriguez, L., Quintana, A., Aliaga, J., & Peña, B. (2020). Análisis Psicométrico Preliminar de la escala Perfil de Impacto Emocional COVID-19 en Universitarios Peruanos, p.p 5-22. <https://doi.org/10.35756/educaumch.v1i15.135>

Valero, N., Vélez, M., Durán, A., & Portillo, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión? *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 35(3), p.p 63-70.

Yuchen, Y., Liemin, R., Fanqian, K., Binbin, Z., Yunxin, J., & Zhongze, L. (2020). Mental health status among family members of health care workers in Ningbo, China, during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak: a cross-sectional study. *Revista BMC Psychiatry*, 20, p. 379. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02784-w>

RESEÑA

VALERY JULIANA VELA DIAZ

Estudiante de Psicología de la Universidad Minuto de Dios, perteneciente al semillero Edusinapsis.

CONGRESOS PI
by PSYCHOLOGY INVESTIGATION

ESTUDIO DEL DISTANCIAMIENTO SOCIAL Y LA CUARENTENA EN LA SALUD MENTAL DE LAS DIFERENTES GENERACIONES DURANTE LA PANDEMIA EN LA CIUDAD DE PANAMÁ

STUDY OF SOCIAL DISTANCING AND QUARANTINE IN THE MENTAL HEALTH OF DIFFERENT GENERATIONS DURING THE PANDEMIC IN PANAMA CITY

Dunia Caicedo
María Antonieta Thalassinós,
Michelle Marie Ávila.

Clínica Thalassinós, S.A.
República de Panamá

Investigación Cuantitativa
Pandemia

RESUMEN

La aparición del COVID-19, ha generado estragos y retos en muchos aspectos de la vida de las personas afectando entre otros, los sistemas económicos, psicosociales, a nivel mundial, la continuidad de actividades educativas, como el cierre de escuelas, liceos y universidades, condiciones laborales, y lo más importante, la salud mental de la población tras el aislamiento-distanciamiento social, que se ha tomado como medida preventiva a la crisis sanitaria en diferentes países.

El presente artículo muestra los resultados de un estudio de tipo descriptivo y correlacional del efecto del distanciamiento social en la Ciudad de Panamá

durante la cuarentena de la crisis del COVID-19 y la salud mental de las personas en función de su generación.

Los resultados más significantes reflejaron que las generaciones que se encuentran afectadas emocionalmente, presentando síntomas de ansiedad y depresión durante la cuarentena son: en primer lugar, la generación Z, seguido por la generación X y en tercer lugar la generación Y. Las generaciones Baby Boomer y Post Guerra reflejan ser las menos afectadas emocionalmente, lo cual implica que estas generaciones muestran un mayor nivel de resiliencia ante la cuarentena, generando interrogantes sobre qué herramientas de afrontamiento poseen que no se ven en las otras generaciones.

PALABRAS CLAVE: distanciamiento social, crisis, generaciones, salud mental.

ABSTRACT

The appearance of COVID-19 has generated havoc and challenges in many aspects of people's lives, affecting, among others, economic and psychosocial systems, worldwide, the continuity of educational activities, such as the closure of schools, high schools and universities. , working conditions, and most importantly, the mental health of the population after social isolation-distancing, which has been taken as a preventive measure to the health crisis in different countries.

This article shows the results of a descriptive and correlational study of the effect of social distancing in Panama City during the quarantine of the COVID-19 crisis and the mental health of people according to their generation.

The most significant results reflected that the generations that are emotionally affected, presenting symptoms of anxiety and depression during quarantine are: first, generation Z, followed by generation X and third generation Y. The Baby Boomer generations and Post War reflects being the least affected emotionally, which implies that these generations show a higher level of resilience to quarantine, raising questions about what coping tools to possess that are not seen in other generations.

KEY WORDS: social distancing, crisis, generations, mental health.

INTRODUCCIÓN

A finales de 2019 se manifestó un nuevo brote de coronavirus, perteneciendo a una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades principalmente en animales, pero también en los seres humanos.

Estos coronavirus causan infecciones respiratorias en las personas, que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). (Organización Mundial de la Salud, 2020).

El 26 de diciembre de 2019 en el Hospital Central de Wuhan, China, aparece lo que sería el primer caso de una nueva mutación de coronavirus que se emparenta con el SARS y el MERS, pero que no es igual a ninguno de los dos, según una investigación realizada por la revista científica The Lancet en el 2020.

Este virus letal, mejor conocido por su abreviación COVID-19, presenta síntomas que suelen ser leves al principio y luego evolucionan a síntomas más graves, algunos de estos son: fiebre, tos seca, y cansancio; junto con otros síntomas menos frecuentes como dolores y molestias, congestión nasal, dolor de cabeza, conjuntivitis, dolor de garganta, diarrea, pérdida del gusto o el olfato y erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies. Los síntomas varían entre las personas e incluso hay individuos que son asintomáticos (OMS, 2020).

Lo que empezaría siendo un brote relativamente inofensivo de un nuevo tipo de coronavirus, se convirtió en una crisis sanitaria a nivel mundial, convirtiéndose en pandemia, generando caos en todas las sociedades, las cuales se vieron obligadas a tomar medidas preventivas, debido al fácil contagio de la enfermedad, tales como aumento en la rigurosidad de las normas sanitarias y de limpieza en lugares públicos y privados, la suspensión de eventos multitudinarios, la interrupción de actividades presenciales en distintos ámbitos: escolares, laborales, comerciales e industriales, llegando, en algunos casos, a la paralización total de esas actividades, tal como lo establece el Artículo 2 del Decreto Ejecutivo 472 del 13 de marzo de 2020.

Según Brooks et al (2020) el brote de epidemia por coronavirus COVID-19/SARS-CoV-2 ha provocado que muchos países pidan a las personas que han estado en contacto con la infección se aíslen en su hogar, bajo vigilancia domiciliaria. Asimismo, la rápida expansión de la epidemia ha supuesto que ciudades enteras hayan sido puestas bajo cuarentena masiva. Este es el caso de Panamá desde el 23 de marzo de 2020 en donde además del confinamiento

de la población a sus hogares, han cerrado todos los establecimientos de comercio catalogados como “no indispensables” hasta nuevo aviso.

Además, en Panamá específicamente se observaron medidas más severas que en los demás países, como comenta el periodista Edwin Pérez, en su artículo para el Metro Libre 2020:

“La BBC, Fox News, CCN y la Organización de las Naciones Unidas (ONU) han elogiado los esfuerzos de Panamá para mitigar la propagación del coronavirus en el país, a través de medidas como la cuarentena total, específicamente el control salidas de personas por su sexo y la masificación de pruebas para detectar el virus.”

El presidente Laurentino Cortizo, en su entrevista con Camilo Egaña para CNN español describe las medidas que desarrollaron:

“Inicialmente lo que hicimos en la cuarentena de 24 horas es que dividimos el país por horas, de 7 de la mañana a 6 de la tarde y se utilizó el último número de la cédula para que la gente circulara por alimentos y medicinas, independiente de hombre o mujer. Vimos que existía mucho movimiento en la calle y lo que decidimos fue entonces que en vez que fuese siete días, decidimos irnos a tres días para hombres y mujeres. Con ese sistema, dividiendo hombres y mujeres automáticamente el 50 % se está quedando en casa”. (Metro Libre, 2020)

Sin embargo, la aplicación de esta medida conlleva ciertas condiciones como: 1) la convivencia en espacios reducidos 2), afectación negativa en el ingreso personal o familiar, sin que ello implique una disminución en los gastos

obligatorios para su mantenimiento, por ejemplo, la compra de comida, alquiler, electricidad, la suspensión de los contratos de trabajo sin salarios, etc. 3) Incertidumbre sobre la prolongación de las medidas de aislamiento social. Estos y otros elementos que al conjugarse pueden generar afectación en la salud mental de la población, como incertidumbre, ansiedad, desesperanza, estrés, entre otros. El estudio se busca entender cómo afecta el distanciamiento social y la cuarentena en la salud mental de los ciudadanos panameños en función de su generación.

MARCO TEÓRICO

Algunas enfermedades a lo largo de la historia de la humanidad han marcado el destino de culturas y civilizaciones, afectándoles de distintas maneras ya sea desde una perspectiva económica, social o psicológica. Algunos ejemplos son: la plaga bubónica, la Peste Negra, la Gripe Española, la gripe asiática, el virus del Ébola, etc. (Byrne, 2008), hasta llegar a la aparición de la pandemia de COVID-19.

SITUACIÓN EN CIUDAD DE PANAMÁ

Después de la conmoción de la propagación del virus que surge en otros países, en Panamá se da el primer caso el 9 de marzo de 2020. El Ministerio de Salud (2020) reporta la primera paciente de COVID-19 positivo a una mujer de 41 años que había llegado el día anterior de España. Desde entonces el gobierno de Panamá ha estado ejecutando una serie de medidas para contener la propagación del virus, las cuales fueron objeto de elogios a nivel internacional por su rigurosidad, tal como aparece en la página oficial de

noticias de la Organización de las Naciones Unidas (2020) donde se elogió a Panamá por sus esfuerzos por mitigar la propagación del coronavirus en el país, a través de medidas como la cuarentena total, específicamente en el control de las salidas de personas por su sexo y la masificación de pruebas para detectar el virus.

Entre otras medidas tomadas por el gobierno panameño se encuentran el decreto de un toque de queda, la ley seca, reducción del salario y posteriormente una cuarentena de carácter obligatorio para todas las instituciones públicas y privadas, exceptuando las de carácter sanitario, los restaurantes y empresas que presten servicio de entrega a domicilio, por ejemplo, las farmacias, supermercados, mercados (Decreto ejecutivo No. 490 de 17 de marzo de 2020).

EFFECTOS DEL AISLAMIENTO –DISTANCIAMIENTO SOCIAL

Siendo el hombre un ser social desde sus inicios en la historia, necesita y se ha acostumbrado al constante intercambio e interacción con los demás para su buen desarrollo y supervivencia. Pero ¿Cómo se afecta la salud mental, cuando éste se ve obligado a permanecer aislado? La incertidumbre ante la pandemia causa ansiedad. Algunos profesionales de la salud mental han comparado la situación actual con un proceso de duelo, en que se están viviendo las diversas etapas de éste. El distanciamiento social ha tenido un impacto en la salud mental y relaciones personales de las personas particularmente para aquellos que no tienen acceso a la tecnología y por ende están más aislados del exterior (Fitzpatrick, 2020).

Williams, Cheung y Choi (2000) realizaron una investigación de los efectos de ser ignorado en el internet, en la cual afirman que el aislamiento incrementa los niveles de ansiedad, al igual que acarrea problemas de salud en general. Además, se ha comprobado que los sujetos socialmente aislados muestran reacciones de depresión, ansiedad, sentimientos de soledad y desamparo.

Las formas más extremas de distanciamiento social (entre las cuales están el aislamiento y la cuarentena obligatoria), aumentaron los casos de depresión y ansiedad en la reciente pandemia. Al ser confinadas, las personas son privadas de libertad, son distanciadas de sus seres queridos y al no poder trabajar ni hacer sus rutinas diarias como de costumbre, a veces surge el sentir de que su vida carece de propósito; lo que puede desencadenar sentimientos de frustración, aburrimiento, bajo estado de ánimo e incluso depresión. Los individuos con condiciones psicológicas preexistentes pueden verse afectados al no poder acceder a herramientas y personas fundamentales para su bienestar y manejo (Venkatesh y Edirappuli, 2020).

Además, la condición de aislamiento en combinación con el estrés que emerge por la incertidumbre ante el COVID-19 y todas las consecuencias que este acarrea, presenta también síntomas a nivel fisiológico, tal como lo corrobora un estudio realizado al personal de enfermería en China, quienes refirieron síntomas de afectación emocional, y manifestaron pérdida de apetito, fatiga, deterioro físico, trastornos del sueño, irritabilidad, falta de atención, entumecimiento, miedo y desesperación (Li Z et al, 2020).

Es evidente que son muchos los efectos negativos que trae el aislamiento en la salud mental de las personas. Siguiendo una misma línea de investigación, **Congresos PI by Psychology Investigation**

durante un estudio reciente realizado en Paraguay en marzo de este año Ríos y Palacios (2020) concluyeron que en adultos paraguayos de todas las edades se manifiesta una prevalencia alta de síntomas ansiosos y depresivos a raíz de la crisis sanitaria y sus medidas asociadas. A través de lo anteriormente mencionado surge la inquietud de conocer qué ocurre en Panamá ¿Cuál es la generación que se ve más afectada por el distanciamiento social y cuarentena en el país y si se ve afectada su salud mental durante la pandemia?

MÉTODOS

El estudio es de tipo descriptivo porque se busca puntualizar características y es correlacional porque tomará en cuenta las diferentes generaciones, el diseño es de tipo no experimental, ya que no se llega a manipular ninguna variable en el estudio.

SUJETOS

La muestra, seleccionada de forma aleatoria, está compuesta por un total de 801 habitantes de 16 años en adelante de la Ciudad de Panamá, de los cuales el 75.3% (603) son mujeres y el 24.7% (198) restante son hombres. El 2% pertenece a la generación post guerra de entre 90 y 72 de edad, el 14.9% pertenece a la generación baby boomers de entre 71 y 52 de edad, el 32.7% pertenece a la generación X de entre 51 y 40 años, el 26.8% pertenece a la generación Y (millennials) de entre 39 y 27 años, el 23.6% pertenece a la generación Z (centennials) de entre 26 y 16. La educación de los mismos está variada de la siguiente manera, Postgrado o maestría 35.5%, Universidad Completa 35.7%, algo de Universidad o menos 29.9%. En el ámbito

económico, el 17% cuenta con un ingreso familiar mensual de entre 1,000\$ y 2,000\$, el 15.6% cuenta con un ingreso familiar mensual de entre 2,000\$ y 3,000\$, el 17.9% cuenta con un ingreso familiar de entre 3,000\$ y 5,000\$, el 4.1% cuenta con un ingreso familiar menor de 600\$, el 10% cuenta con un ingreso familiar mensual de entre 600\$ y 1000\$ y el 35.4% restante cuenta con un ingreso familiar mensual de 5,000\$ en adelante. En cuanto a calidad de vivienda, el 77% posee vivienda propia, el 13% tiene vivienda alquilada y el 9% no aplica.

Por otro lado, en el ámbito laboral, el 47% es asalariado y el 53% restante trabaja de forma independiente o con su propia empresa.

MARCO ESTADÍSTICO

Para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS, formato que brinda IBM para realizar un estudio completo. Se manejó su versión veinticinco (25), ejecutando un análisis de datos estadísticos descriptivos para las frecuencias de las medias obtenidas de la población muestral. Además, es adecuado para proyectos de todos los tamaños y niveles de complejidad, y puede ayudar a los profesionales a la organización, para encontrar nuevas proporciones, mejorar la eficiencia y minimizar el riesgo.

PROCESAMIENTO E INSTRUMENTO

El contacto con la muestra participante se realizó de forma virtual, el cual fue voluntario y anónimo. Esta se elaboró con la herramienta Google Forms, y se difundió por medio de las redes sociales WhatsApp, Facebook e Instagram. El instrumento fue diseñado con un total de 31 ítems, contemplando las variables

que se pretenden estudiar, con el fin de obtener los siguientes datos: a) Datos demográficos del encuestado (lugar de residencia, edad, sexo, nivel educativo, tipo de vivienda en la que reside y ocupación) b) Datos económicos (ingreso familiar mensual, paralización parcial o total de su trabajo, liquidación o permanencia en el trabajo, disminución del sueldo, ahorros para su manutención durante la cuarentena) c) Datos de su estado emocional (hábitos de aseo personal y frecuencia en que presenta ciertos estados de ánimos).

El procesamiento de los resultados fue desarrollado en una primera etapa en SPSS for Windows y luego se elaboraron tablas y gráficos en el programa Microsoft Office PowerPoint 2010. Los resultados son de carácter descriptivo y comparativos de las diferentes generaciones.

ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LOS DATOS

Con el fin de hacer un análisis más objetivo de los resultados se procede a dividir el estudio en dos partes: a) La presencia de síntomas de ansiedad y depresión en la población. b) Estresores causantes de la presencia de los síntomas.

a) Al analizar los principales síntomas de depresión y ansiedad, se identifica que las generaciones afectadas son las generaciones Z y X. Sin embargo, cada una presenta síntomas en diferentes proporciones, es decir, en promedio el 38% de la generación Z evidencia síntomas como pensamientos suicidas y autodestructivos, problemas para dormir, bajos niveles de tolerancia a la frustración, descuido de la apariencia personal y poco interés en la comunicación al igual que para realizar diferentes actividades y sentimientos

depresivos, entre otras. Esta generación muestra los síntomas más marcados de depresión.

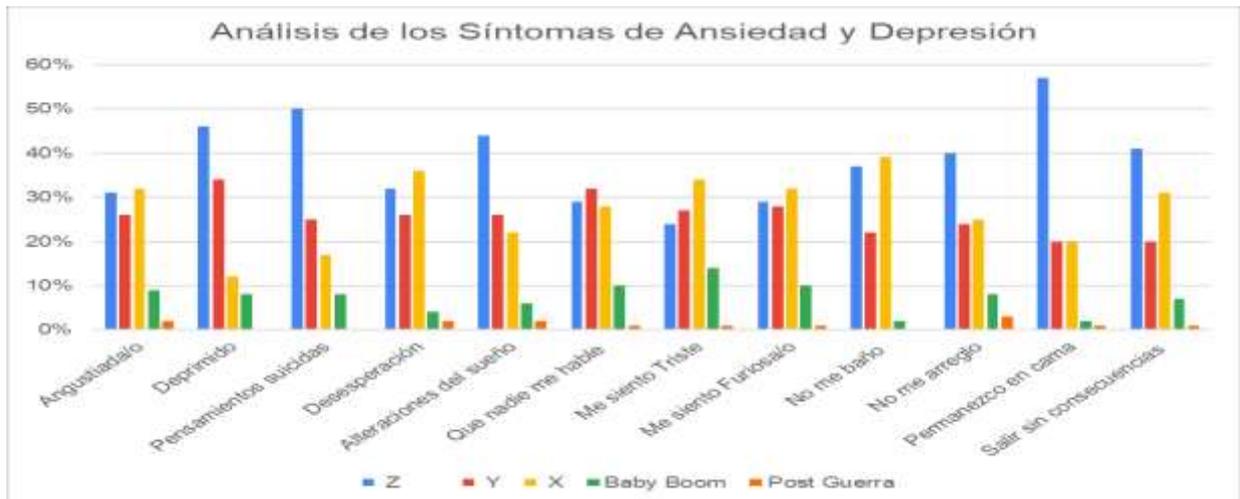
Tabla #1: Síntomas de ansiedad y depresión

	Generaciones				
	Z 1994 - 2010	Y 1981 - 1993	X 1969 - 1980	Baby Boomers 1949 - 1968	Post Guerra 1930 - 1948
Me siento Angustiada/o:	31%	26%	32%	9%	2%
Me siento deprimida/o, o con desesperanza	46%	34%	12%	8%	0%
Pensamientos suicidas o autodestructivos	50%	25%	17%	8%	0%
Quiero gritar, estoy desesperado/a	32%	26%	36%	4%	2%
Tengo alteraciones del sueño	44%	26%	22%	6%	2%
No quiero que nadie me hable	29%	32%	28%	10%	1%
Me siento Triste	24%	27%	34%	14%	1%
Me siento Furiosa/o	29%	28%	32%	10%	1%
Hay días que no me baño	37%	22%	39%	2%	0%
No me provoca arreglarme y/o cambiarme de ropa	40%	24%	25%	8%	3%
No me dan ganas de pararme de la cama o del sofá	57%	20%	20%	2%	1%
Quiero salir y no me importan las consecuencias	41%	20%	31%	7%	1%
Promedio de afectación	38%	26%	27%	7%	1%

Fuente: Caicedo, Thalassinós, Ávila, 2020

El cuadro refleja que casi la mitad de los participantes pertenecientes a la generación Z indican que se sienten deprimidos/as, por lo que se puede inferir que esta generación logra identificar lo que realmente le está sucediendo. Los síntomas anteriormente detallados, están presentes, aunque en menor proporción, en el resto de las generaciones, mostrando en el cuadro que las más afectadas es la generación X, seguida por la generación Y, la generación Baby Boomers y la generación Post Guerra.

Gráfico #1: Síntomas de ansiedad y depresión



Fuente: Caicedo, Thalassinós, Ávila, 2020

En el mismo orden de ideas, los rasgos presentados por la generación X con mayor ponderación son: angustia, desesperanza, falta de aseo personal, sentimientos de enojo y sentimientos de tristeza, así como también presenta un grado de afectación en promedio del 27%. Cabe destacar que a diferencia de la generación Z, los síntomas de pensamientos suicidas o autodestructivos y problemas para dormir en la generación X, solo reflejan una tasa del 17% y del 22% respectivamente, mientras que para la Generación Z es de 50% y 44% respectivamente, notándose una marcada diferencia entre ambas generaciones.

En cuanto a la generación Y, también conocida como “Millennials”, se aprecia un promedio de 26% de todos los síntomas de ansiedad y depresión, situándose por debajo de las generaciones Z y X, sin embargo, los síntomas más preponderantes para los Millennials son los sentimientos de tristeza y depresivos y manifestaciones de enojo. Las generaciones que presentan en sus respuestas menor síntoma de ansiedad y depresión por el aislamiento social

son las generaciones Baby Boomers y Post Guerra, mostrando un 7% y 1% de afectación en promedio, respectivamente en todos los síntomas descritos con anterioridad.

a) Entendiendo la variable distanciamiento social como una medida de prevención obligatoria tomada por el Estado panameño para disminuir el nivel de contagio del COVID-19 y que ha concebido políticas de impacto social, como la suspensión de contratos de trabajo, reducción del salario, entre otras consecuencias que influyen en la presencia de síntomas de ansiedad y depresión de la población panameña objeto de estudio se observa que la generación que más se ha visto afectada por dicho aislamiento - distanciamiento social es la generación X con 35% en promedio. Esta es la generación que más ha experimentado la paralización o liquidación de su trabajo y reducción de salario, lo cual impacta negativamente el estado emocional actual, dado que es la generación con mayor carga familiar, que va de dos a cuatro personas en promedio bajo su responsabilidad. Indicando de igual manera, que es la generación que más se encuentra preocupada por la cancelación de sus deudas, y reflejándose un 29% de esta generación que cuenta con los ahorros para su manutención durante un periodo de 3 meses o más.

Tabla #2: Estresores

Análisis de los Estresores por Generación					
	Generaciones				
	Z 1984 - 2010	Y 1981 - 1993	X 1969 - 1980	Baby Boomers 1949 - 1968	Post Guerra 1930 - 1948
Mi negocio esta parado parcial o totalmente	38%	12%	50%	0%	0%
Le rebajaron el salario	29%	25%	30%	16%	0%
Lo liquidaron del trabajo	25%	26%	32%	16%	1%
Frustración por las medidas de restriccion en los horarios de salida	45%	22%	24%	9%	0%
Me da miedo ser positivo de COVID-19	25%	26%	33%	13%	3%
Cuento con suficientes ahorros para mantenerme	22%	25%	29%	20%	4%
Me preocupa cómo afrontar mis deudas	17%	30%	42%	10%	1%
No tengo ahorros	22%	26%	43%	9%	0%
Promedio de afectación	28%	24%	35%	12%	1%

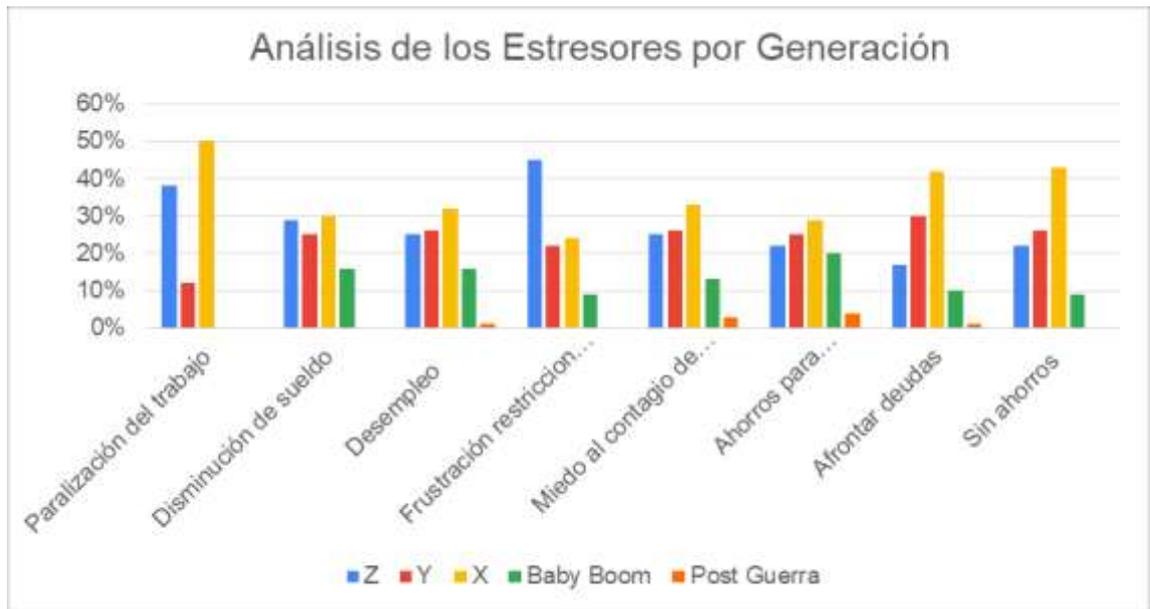
Fuente: Caicedo, Thalassinós, Ávila, 2020

Otras consecuencias generadas por el aislamiento social, como son la frustración por la restricción de los horarios de salida, y miedo al contagio, están presentes en esta generación, aunque con un menor grado de influencia en el bienestar de su salud mental.

En cuanto a la generación Z, en contraste con la generación X, se muestra una disminución significativa de su afectación por causas económicas, sintiéndose frustrados a causa de la restricción de horarios de salidas.

El 25% de esta generación tiene miedo de contagiarse, como también se observa preocupación por las deudas en un 17% y a su liquidación del trabajo en un 25%

Gráfica #2: Estresores



Fuente: Caicedo, Thalassinós, Ávila, 2020

Referente a los Millennials, éstos siguen siendo la generación menos afectada de las tres generaciones (Generaciones X, Y y Z), reflejándose un 24% en promedio de afectación por causas económicas descritas anteriormente, ya que solo un 12% de esta población indica afectación por la paralización del trabajo.

Finalmente, las generaciones que se ven menos perturbadas por causas económicas son las generaciones Baby Boomers y Post Guerra con un promedio de afectación de 12% y 1% respectivamente.

CONCLUSIONES

El estudio tiene una finalidad académica, social y profesional, descubrir qué ocurre en las diferentes generaciones al estar distanciados socialmente, y si la población participante se encuentra afectada en la salud mental durante la cuarentena. Se genera la idea del fenómeno a estudiar por la situación en que

se encontraban los diferentes países incluyendo Panamá, tomando en consideración las mismas variables que surgían durante la pandemia- y la cuarentena.

La sociedad está compuesta por diferentes generaciones, con características diversas, desconocemos por las mismas circunstancias que vive el país, si existe otro estudio con las mismas mediciones de variables, que se contemplaron en esta investigación.

Tomando en cuenta lo anteriormente establecido se puede afirmar que las generaciones que se encuentran afectadas emocionalmente, presentando síntomas de ansiedad y depresión durante la cuarentena son: en primer lugar, la generación Z, seguido por la generación X y en tercer lugar la generación Y. Las generaciones Baby Boomer y Post Guerra reflejan ser las menos afectadas emocionalmente.

Por otro lado, las generaciones que se ven perjudicadas por causas económicas (paralización parcial o total del trabajo, disminución del sueldo, desempleo, deudas por pagar, dinero para su manutención, etc.) son, en primer lugar, la generación X, en segundo lugar, la generación Z y por último la generación Y.

Manteniendo la tendencia con respecto al grado de afectación en la generación Baby Boomer y Post Guerra, son las que se encuentran menos agraviadas.

Por otro lado, la generación Z reflejó datos emocionales más significativos, seguida de la generación X, sin embargo, una vez analizada la influencia de los

estresores económicos, se invierte el grado de afectación, es decir, en cuanto a la influencia de estresores económicos se ve más afectada la generación X que la generación Z.

El cambio de tendencia lleva a inferir que la generación Z se ve impactada por la falta de contacto interpersonal y la falta de libertades con respecto a sus horarios de salida y la generación X se ve influenciada por las consecuencias económicas generadas por la pandemia.

La muestra que se estudió es reducida, para sugerir resultados generalizados de la totalidad de la población panameña, ésta se realizó a dos semanas de iniciada la cuarentena en un período de veinticuatro (24) horas, y a medida que fue avanzando el tiempo, en el país sucedieron varios suicidios, por lo que se recomienda la realización de estudios posteriores cuya muestra sea representativa de la población y se considere los efectos de ese aislamiento - distanciamiento social, y la salud mental de las diferentes generaciones.

Los resultados obtenidos de las generaciones Post Guerra y Baby Boomers muestran un nivel de resiliencia ante la cuarentena, lo que genera interrogantes sobre qué herramientas de afrontamiento poseen estas dos generaciones que no se ven reflejadas en las otras (generaciones X, Y y Z).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bonilla Aldana, D. K., Villamil Gómez, W. E., Rabaan, A. A., Rodríguez Morales A. J. (abril-junio 2020), Una nueva zoonosis viral de preocupación global:

COVID-19, enfermedad por coronavirus 2019, Artículo IATREIA Vol 33 (2). Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/339674294>

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*.

Caballero, C., & Campo, A. (2020). Problemas de salud mental en la sociedad: Un acercamiento desde el impacto del COVID 19 y de la cuarentena. *Duazary*, 17(3), pp 1-3.

Cajar B., J. A. (2020, abril 12). A 3,400 pacientes y 87 muertos aumentan las cifras de COVID-19 en Panamá Recuperado de <https://www.laestrella.com.pa/nacional/200412/3-400-pacientes-87-muertos-aumentan-cifras-covid-19-panama>

Coronavirus: Qué significa el distanciamiento social. (s. f.). Recuperado 13 de abril de 2020, de <https://www.redcross.org/cruz-roja/nosotros/noticias-y-eventos/articulos-de-noticias/2020/coronavirus-que-significa-el-distanciamiento-social.html>

Cronología del coronavirus. Infobae (31 de marzo de 2020) Recuperado el 8 de abril de 2020 de: <https://www.infobae.com/america/mundo/2020/03/31/video-cronologia-del-coronavirus/>

De Salud, U. (2020, marzo 11). Atención: la OMS declara pandemia por el nuevo coronavirus. Recuperado de <https://www.eltiempo.com/salud/coronavirus-ya-es-una-pandemia-declara-la-oms-471524>

Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) - Diagnósticos y tratamientos - Mayo Clinic. (2020, abril 7). Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/diagnosis-treatment/drc-20479976>

Ginebra. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020, 30 de enero). La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. Mensaje publicado en

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=featured&Itemid=3562&lang=es

J. Reina C. López, Causapé E. Rojo, Molinero R. Rubio. (2014) Características de las infecciones respiratorias agudas causadas por los coronavirus OC43, NL63 y 229E, Revista Clínica Española, Volume (214), Issue 9, December 2014, Pages 499-504.

Li Z, Ge J, Yang M, Feng J, Qiao M, Jiang R, Bi J. Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. Brain Behavior Immunity. In Press. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007>

OMS | Fase actual de alerta de pandemia según la OMS. Who.int. Archivado desde el original el 29 de abril de 2009.

Ríos. C. & Palacios, (2020). Symptoms of Anxiety and depression during the outbreak of COVID-19 in Paraguay. ScieloPreprints. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/152/181>

Sarudiansky, Mercedes (2013). Ansiedad, angustia y neurosis. Antecedentes conceptuales e históricos. Psicología Iberoamericana, vol. 21, núm. 2, julio-diciembre, 2013, pp. 19-28. Universidad Iberoamericana, Ciudad de México, Distrito Federal, México. Recuperado en mayo de 2020 de <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133930525003.pdf>

Williams, K. D., Cheung, C. K. T. y Choi, W. (2000). Cyberostracism: effects of being ignored over the internet. Journal of Personality and Social Psychology, 79, 748-762.

World Health Organization: WHO. (2020, enero 10). Coronavirus (CoV) GLOBAL. Recuperado de <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>

Beatriz Barral. (2020). Panamá va un paso por delante en la respuesta al coronavirus. 1/2/2020, de Noticias ONU Sitio web: <https://news.un.org/es/story/2020/03/1471462>

Fitzpatrick J. J. (2020). The year of the nurse 2020: Let's celebrate psychiatric mental health nursing. Archives of psychiatric nursing, 34(1), 1. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2020.01.001>

Venkatesh & Edirappuli. (2020). Social distancing in covid-19: what are the mental health implications?. 1/3/2020, de University of Cambridge Sitio web: http://redacaocientifica.com/artigoscoronavirus/Social_distancing_in_covid-19_what_are_the_mental_health_implications.pdf

Byrne. (2008). Encyclopedia of pestilence, Pandemics, and plagues Volume 2, N-Z. London: GREENWOOD PRESS.

RESEÑAS

DUNIA CAICEDO DE SANCHEZ

- Maestría en Educación con especialización en psicopedagogía
- Post Grado en Docencia Superior: Universidad Interamericana
- Diplomado en Evaluación de los aprendizajes a nivel superior Bilbao España
- Diplomado en Investigación en los Espacios de Aprendizajes UMECIT
- Diplomado en Recursos Humanos Universidad Internacional de Comercio y Educación.

DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA

- Diplomado en Dificultades del Aprendizaje Universidad Internacional de Comercio y Educación.

- Licenciatura en Psicología Universidad Interamericana de Panamá.

- Profesorado en Preescolar UNED (Costa Rica)

- Técnico Diplomado en Educación y Atención Integral del Niño. UNED

- Colegio San Antonio de Puerto Armuelles Bachiller en ciencias y letras

Psicóloga, educadora, miembro (vocal) de la Asociación Panameña de Psicólogos y Miembro principal del Consejo Técnico de Psicología.

MARÍA ANTONIETA THALASSINOS TINIACOS

- Licenciada en Administración de Empresas con énfasis en Mercadeo y gerencia: Loyola University, New Orleans, LA, USA

- Executive Function Coach – Play Attention Certified Provider

- Especialización en entrevistas Zmet, Olson Zaltman

- Estudiante de último año Licenciatura en Psicología, Universidad Latina de Panamá

- Maestría en Educación Superior, cursando actualmente, Universidad Latina de Panamá

- NIDA Clinical Trials Network. Certificado: Good Clinical Practice 19 de agosto, 2020 - 19 de agosto, 2023

- The Global Health Network. Children and Clinical Research. Certificate Number f0592f5a-b135-4e6a-81bc-eb2c7d8838c3 Version number 1.

Dedicada a la investigación de mercados y estudios de comportamiento del consumidor en Panamá y a nivel Internacional, por más de 25 años.

MICHELLE AVILA

- Estudiante Psicología, Universidad Latina de Panamá



APP SINTONIA Y SUS BENEFICIOS EN EL MANEJO DE EMOCIONES

SINTONIA APP AND ITS BENEFITS IN EMOTION MANAGEMENT

Maria Laura Herrera Falcón

Instituto Mundial de Exito de Desarrollo
Perú

Investigación Cuantitativa
Salud Mental

RESUMEN.

La Aplicación de sintonía, es una de las primeras en su línea que tiene como objetivo regular las emociones a través de musicoterapia pasiva, el trabajo que implica la identificación de música, selección, transformación, ajuste según rango de tiempo y tiempo que se emplee en cada una de las melodías hacen de sintonía una herramienta de gran aporte mundial, en la actualidad se encuentra en nivel beta, esta aplicación ha sido probada con 10 personas se espera recabar una muestra más significativa, por los resultados obtenidos demuestran que el nivel de efectividad es de un 75% debido a que uno de los factores que prima en este proceso es el tipo de música que genere interés en las personas que forman parte de esta investigación, las preguntas que ha respondido son: ¿esta aplicación le ayudo a regular su emoción? ¿Cuántas veces escuchó las canciones?, ¿Qué emoción a predominado? ¿Volvería a usar la aplicación?, ¿La música le pareció pertinente?, los resultados en esta

primera fase piloto permitieron reconocer el aporte de la investigación la continuidad de este proceso.

PALABRAS CLAVES. Musicoterapia, emociones, alegría, miedo, asco, ira, sorpresa.

ABSTRACT

The Sintonia Application is one of the first in its line that aims to regulate emotions through passive music therapy, the work that involves the identification of music, selection, transformation, adjustment according to the range of time and time that is used in Each of the melodies make tuning a tool of great global contribution, currently it is in beta level, this application has been tested with 10 people, it is expected to collect a more significant sample, the results obtained show that the level of effectiveness It is 75% because one of the factors that prevails in this process is the type of music that generates interest in the people who are part of this research, the questions that you have answered are: did this application help you regulate your emotion? How many times did you listen to the songs? What emotion predominated? Would you use the application again? Did the music seem relevant? The results in this first pilot phase allowed us to recognize the contribution of the investigation and the continuity of this process.

KEYWORDS. Music therapy, emotions, joy, fear, disgust, anger, surprise.

INTRODUCCIÓN.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En estos últimos años la pandemia ha generado que muchas de las emociones que manejábamos habitualmente se vean impactadas significativamente ante este acontecimiento generando un desequilibrio y con ello reacciones perjudiciales para el desenvolvimiento con nosotros y con la sociedad.

La presente investigación se enfoca en solucionar ese problema través de la creación de una APP que permita regular las emociones a través de la musicoterapia pasiva para lo cual es necesario identificar las emociones a trabajarse, la teoría que sustente dichas emociones, así como la música que ayude a equilibrar cada una de las emociones y el rango de tiempo que debe durar.

OBJETIVOS

Crear una aplicación que permita regular las emociones a través de musicoterapia pasiva.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las emociones a considerar en la presente investigación
- Analizar los instrumentos musicales y la canción a emplear en cada una de las emociones planteadas
- Precisar el rango de tiempo de cada una de las canciones por cada emoción seleccionada

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Qué tipo de música instrumental permite regular las emociones?

¿Cuánto beneficio genera que las personas escuchen estas canciones en momentos de tristeza, ira, asco, miedo, sorpresa y alegría?

JUSTIFICACIÓN

Los seres humanos están repletos de emociones que son definidas como alteraciones del estado de ánimo producidas por un sentimiento de este tipo, una emoción es un proceso que se activa cuando el organismo detecta algún peligro, amenaza o desequilibrio con el fin de poner en marcha los recursos a su alcance para controlar la situación (Fernández-Abascal y Palmero, 1999). Por lo tanto, las emociones son mecanismos que nos ayudan a reaccionar con rapidez ante acontecimientos inesperados que funcionan de manera automática, son impulsos para actuar. Cada emoción prepara al organismo para una clase distinta de respuesta

Existen 6 emociones alegría, tristeza, miedo, asco, ira y sorpresa identificadas en las personas las que están presente durante toda su vida, lo cual hace pensar en qué pasaría si se creará una APP que aplicará la musicoterapia pasiva como alternativa para regular las emociones, la cual tiene como objetivo crear una aplicación que permita regular las emociones a través de musicoterapia pasiva.

La utilidad de esta aplicación es regular las emociones de las personas a través de la música instrumental.

MARCO TEÓRICO

- Al realizar la investigación se requirió precisar definición sobre emociones planteada por Paul Ekman como “un proceso de tipo particular de valoración automática influida por nuestro pasado evolutivo y personal, en el que sentimos que está ocurriendo algo importante para nuestro bienestar, produciendo un conjunto de cambios físico y comportamentales para hacernos cargo de una situación”.

- Se menciona que existen emociones primarias o básicas, puras o elementales la cual tiene como función adaptativa que favorece una reacción determinada ante un estímulo. Paul Ekman: menciona las expresiones Innatas (Retomando propuestas de Darwin, 1873 “La expresión de las emociones en los animales y en los hombres”) las cuales son seis: Miedo, sorpresa, ira o rabia, asco, tristeza y alegría; este número puede ser distinto según el autor planteado.

- La emoción del miedo es la anticipación de una amenaza o peligro que produce ansiedad, incertidumbre, inseguridad, es una alarma. en la función adaptativa de protección por esto, activa nuestra vigilancia, incrementa la precaución, hace que nos protejamos, etc. El miedo se manifiesta desde pequeños biológicamente programados para: huir, mantenernos inmóviles ante peligros como por evitar a depredadores, hoy en día las situaciones que se consideran peligrosas han cambiado.

La emoción de sorpresa genera sobresalto, asombro, desconcierto, es la más breve de las emociones, tiene una función adaptativa de exploración la cual puede llevar una aproximación para saber qué pasa nos hace centrar la

atención ante un estímulo inesperado y ayuda a orientarnos para afrontar la nueva situación

La emoción de asco, disgusto, hace que la persona se aleje del objeto que le produce esa aversión, originando rechazo hacia aquello que tenemos delante. La función adaptativa es de rechazo y empuja a expulsar, rechazar o alejarse de algo nocivo, así mismo protege de enfermedades, contagios, productos venenosos.

La emoción de rabia/ ira se produce cuando considera que alguien interfiere en el propósito que se tenga previsto, especialmente si considera que interfiere de forma voluntaria, puede generar ira, frustración, un fallo de memoria o en alguna capacidad, la función adaptativa es la autodefensa lo que hace que el miedo disminuya, incrementando la energía para la acción puede ir dirigida hacia otras personas o hacia uno mismo.

La emoción de tristeza se produce ante situaciones de pérdida, tiene como función adaptativa es la reintegración el cual nos motiva hacia una nueva reintegración personal, reformando nuestros recursos y conservando energía, la cual es reflejada en nuestras expresiones es una llamada de auxilio a nuestros familiares y amigos lo cual permite reducir nuestro sufrimiento.

La emoción de alegría genera una sensación de bienestar, de seguridad, la función adaptativa es la afiliación la que genera actitudes positivas, optimiza la respuesta cognitiva, la creatividad, la memoria, el aprendizaje, la mejora de los lazos sociales, ayuda en la superación del miedo.

Las emociones son complejas colecciones de respuestas químicas y neuronales que regulan al organismo para actuar frente a un fenómeno determinado. Se desencadenan de forma automática y son fundamentales para la supervivencia (Damasio, 2000)

Las emociones constan de cinco componentes: expresión motora, componente cognitivo, componente neurofisiológico, componente motivacional y la experiencia subjetiva. Cada uno tiene funciones específicas y dependen de diferentes subsistemas del organismo (Mulligan y Scherer, 2012). En lo que refiere a la expresión motora Darwin (1782) planteó que la expresión facial es uno de los medios primarios en los que se refleja la emoción. Su posterior reconocimiento por parte de un agente externo cumple un papel fundamental en la interacción social ya que sirve como guía para el comportamiento humano (Alonso Recio et al, 2012).

MÉTODOS

- La investigación es tipo aplicada de enfoque cuantitativa, metodología planteada es experimental diseño cuasi experimental, la técnica manejada es el experimento.
- El procedimiento ha consistido en:
- Identificar al autor sobre el cual ceñirse para definir qué emociones se utilizarían.
- Plasmar las emociones, analizar de la mano de un especialista que música correspondería a cada emoción

- Seleccionar los instrumentos musicales idóneos para regular las emociones, se ha seleccionado 5 canciones y una canción de refuerzo dependiendo del grado de intensidad de la emoción.
- Luego de recabar toda la información se contrató a un programador para que cree la aplicación, a la fecha de la redacción de este artículo.
- Se procedió a crear la imagen de la aplicación, el título, los colores y logo correspondiente.



Imagen 1: Portada de la aplicación sintonía
con el logo correspondiente

- Al identificar la situación según Paul Ekman y Susana Bloch se mencionaron 6 situaciones que se mostraron a través de los iconos de emoji.



Imagen 2: Selección de emociones y emoji

- El proyecto sigue hasta la fecha en vigencia esperando recabar el número de visualizaciones para analizar los resultados correspondientes.

ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LOS DATOS

En base a la primera parte de la investigación los resultados que se brindaron fueron

Tabla 1:

Identificación de emociones y cantidad de música

Emoción	Porcentaje que abarca la emoción en la APP	Cantidad de canciones base	Cantidad de canciones de retroalimentación
Tristeza	16.66%	5 canciones	1 canción
Asco	16.66%	5 canciones	1 canción

Miedo	16.66%	5 canciones	1 canción
Sorpresa	16.66%	5 canciones	1 canción
Ira	16.66%	5 canciones	1 canción
Alegría	16.66%	5 canciones	1 canción

Interpretación: En la presente se muestran las 6 mociones básicas el porcentaje que tiene cada una de ellas dentro de la APP, así como las canciones que tiene cada emoción y cuál es la cantidad de canciones de refuerzo.

Tabla 2:
Finalidad de la canción en base a la emoción

Emoción	Finalidad de las canciones
Tristeza	Regular los niveles de tristeza a través de instrumental de cuerdas.
Asco	Regular el asco que percibe la persona desbloquean su estado actual.
Miedo	Disminuir el nivel de miedo de la persona a través de instrumentos que generen valentía, instrumento de cuerda.
Sorpresa	Equilibrar la emoción para que genere el menor sobresalto posible y regule actividades.
Ira	Equilibrar y liberar la emoción

DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA

	permitiendo que la persona deje fluir lo que reprime
Alegría	Mantener los nivel de Alegría permitiendo que esa emoción se transforme en productividad y eficacia en su día a día.

Interpretación: En la presente tabla se detalla la finalidad que generará las músicas seleccionadas por cada emoción, se remarca que las melodías son en instrumentales lo que genera un tipo de musicoterapia pasiva.

Tabla 3:
Resultados de aplicación piloto de la aplicación en 10 personas

Preguntas	Cantidad de personas y respuesta	Porcentaje
Esta aplicación le ayudo a regular su emoción	Si/ 10 personas	100%
Cuántas veces escuchó las canciones	1 / 1 persona	10%
	2/ 4 personas	40%
	3/ 2 personas	20%
	4/ 3 personas	30%
Qué emoción a predominado	Miedo / 3 personas	30%
	Tristeza / 2 personas	20%
	Ira / 2 persona	20%
	Asco/ 1 persona	10%
	Sorpresa / 1 persona	10%
	Alegría/ 1 persona	10%

Volvería a usar la aplicación	Si/10 persona	100%
La música le pareció pertinente	Si / 8 personas	80%
	No / 2 personas	20%

Interpretación: Los resultados obtenidos permiten precisar que para una fase de piloto el beneficio de la aplicación es total, que así mismo se deben reformular algunas canciones y que el tiempo podría prolongarse debido a que la canción es repetida por los menos 2 veces.

DISCUSIÓN

La música es ese sonido melodioso que puede curarlo todo, nuestra voz se percibe como una de los primeros instrumentos que tenemos y que no utilizamos al 100% al igual que no le extraemos todos los beneficios posibles, si la música es incluso una de las herramientas utilizadas para calmar a las furas que son seres irracionales cual será el impacto que tenga en los seres humanos en tiempos de pandemia. Muchas de las personas no deciden buscar ayuda por miedo a contagiarse, a las opiniones que viertan otros sobre sus puntos de vista o principalmente por factores económicos muchas personas incluso han sido retiradas de su trabajo generando altas tasas de desempleo y con ello una revolución de emociones que a través de esta aplicación se precisa regular las definiciones planteadas son interesantes termino personal considera que la emoción es una reacción fisiológica que se genera en segundo pero que puede marcar la vida de forma trascendental por un largo

periodo de tiempo y repercutir en sus actividades e incluso en sus decisiones. Si las emociones son tan cruciales para la vida sería recomendable equilibrar esas emociones a través de una aplicación amigable a todo tipo de público que sea sencilla y fácil de manejar, SINTONÍA es la aplicación que cumple con los requisitos y tiene el objetivo trabajado por lo anteriormente mencionado considera que esta investigación cumple con todos los criterios para revolucionar el concepto de emociones.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos demuestran que la aplicación fue creada con éxito y en una primera fase es viable, ejecutable, así mismo genera impacto al 100% de la población consultada.

Las emociones que se han seleccionado son 6 emociones básicas: alegría, tristeza, miedo, asco, sorpresa y rabia, de las cuales el miedo 30% es la que se encuentra en primer lugar seguida del miedo con un 20%, cabe mencionar que todavía no existe una emoción predominante.

el rango predominante por cada una de las canciones escila dentro de un minuto a un minuto y medio, un total de 5 audios por emoción y un audio de retroalimentación por cada emoción.

SUGERENCIAS

En base a los resultados obtenidos se sugiere continuar la investigación.

Replicar la investigación en otros países variando la música dependiendo de la cultura de las personas, rango de edad y nivel de instrucción de la población.

BIBLIOGRAFÍA o REFERENCIAS.

Asociación española contra el cáncer (s.f.) Las emociones comprenderlas para vivir mejor consultado en <<http://sauce.pntic.mec.es/falcon/emociones.pdf>>

Cano Murcia y Zea Jiménez (2012) Manejar las emociones, factor importante en el mejoramiento de la calidad de vida. Revista LOGOS CIENCIA & TECNOLOGÍA, consultada en <<https://www.redalyc.org/pdf/5177/517751763003.pdf>>

Chóliz Montañés (2005) Psicología de la emoción. Consultado en <<https://www.uv.es/choliz/Proceso%20emocional.pdf>>

Ferrer Sergio(2008).Las emociones Editorial Mediterráneo, Santiago de Chile, consultado en<
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272008000200013>

García Andrade (2019) Neurociencia de las emociones: la sociedad vista desde el individuo. Una aproximación a la vinculación sociología-neurociencia Sociológica (Méx.) vol.34 no.96 México ene./abr. Consultado en <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732019000100039>

Rodríguez, U., & Suárez, Y. (2012). Relación entre inteligencia emocional, depresión y rendimiento académico en estudiantes de psicología. Psicogente, 15(28), 348-359.

Rodríguez, U., Amaya, A., & Argota, A. (2011). In-teligencia emocional y ansiedad en estudiantes universitarios. Psicogente, 14(26), 310-320.

RESEÑA

MARÍA LAURA HERRERA FALCÓN

Abogada, Psicóloga, conciliadora extrajudicial especializada en familia, coach neurolingüística certificada por la ICI de Alemania, educadora en disciplina positiva, mentora en el rubro educativo

Doctorando en Educación, Maestra en Derecho con mención derecho civil y empresarial, egresada de la especialidad de investigación didáctica y docencia en educación superior.

CEO del instituto mundial de éxito y desarrollo, presidenta de la asociación civil Fremasen, directora del centro de conciliación FREMASEN, miembro de la red Latinoamericana de conferencistas.

Capacitadora y motivadora en temas de liderazgo, trabajo en equipo, leyes contra violencia, etc. en empresas del rubro educativo, empresarial, industrial y minero.

Autora de los libros: la musicoterapia como alternativa psicoterapéutica en niños que presentan conductas agresivas (2014); Avanti, tutoría 4to de primaria (2019) MOMANTAI (2020)

Creadora de los programas PAU a TOTS (para combatir ansiedad y depresión), MALAU (Método Abuenar libre de autoestima Unipersonal),

Creadora de las técnicas Luciérnaga, Torre Eiffel y vela encendida en programas de desarrollo personal.

Creadora del método MERAKI EMPRENDE enfocado en el emprendimiento personal, eficaz, duradero centrado en su propósito de vida y del método MARIA enfocado en una nueva propuesta para una educación de impacto.

Reconocimiento en el congreso internacional de Psicología y Educación, Querétaro -México (2019) por la importancia y trascendencia de investigación en materia de Educación.



Congreso Iberoamericano de



10/21

En búsqueda de las subjetividades
Mod. Virtual Dif.