

Aspectos emocionales de las personas mayores durante la pandemia por Covid-19

Emotional aspects of the older adults during the Covid-19 pandemic

Aspectos emocionais das pessoas idosas durante a pandemia de Covid-19

Ricardo Iacub

Ana Kass

Mariana Mansinho

Luciana Slipakoff

Bárbara Herrmann

Mariana Gil de Muro

Solange Val

RESUMEN: El objetivo fue indagar aspectos emocionales y psicológicos de las personas mayores durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio por Covid-19. En julio de 2020, se entrevistó a 41 personas mayores de 60 años de CABA indagando sobre siete ejes: ansiedad, miedo, tristeza, irritabilidad y enojo, temores recurrentes frente a la muerte, percepción del aburrimiento y diversión. La muestra fue no probabilística, respetando cuotas por franjas etarias, género y nivel educativo. Los datos se relevaron telefónicamente, registrándolos mediante *Google Forms*. La ansiedad se relacionó con vulnerabilidad, incertidumbre, encierro y problemas económicos. El miedo se vinculó con riesgos asociados a la edad, cercanía y consecuencias del contagio y a los mecanismos de control. La tristeza se observó asociada al encierro, la incertidumbre, la sensibilidad y la preocupación por otros. La irritabilidad y enojo se vincularon con diferencias con el otro, la impotencia y las pérdidas. Los temores recurrentes frente a la muerte se vincularon al sufrimiento pero no a la muerte, la conciencia de edad y “son como flashes”. La percepción de aburrimiento se relacionó con extrañar y la soledad. Finalmente la diversión se relacionó con la vía y los medios de comunicación, las actividades recreativas y culturales, y el humor.

Palabras clave: Personas mayores; Emociones; Pandemia.

ABSTRACT: *The purpose of this research was to investigate the emotional and psychological aspects of the older adults during the Social, Preventive and Obligatory Isolation by Covid-19. In July 2020, 41 people over 60 years old from CABA were interviewed, inquiring about seven topics: anxiety, fear, sadness, irritability and anger, recurrent fears of death, perception of boredom and fun. The sample was non-probabilistic, respecting quotas for age groups, gender and educational level. It was used a semi-structured interview by telephone, registering the data using Google Forms. Anxiety was related to vulnerability, uncertainty, confinement, and financial problems. Fear was linked to risks associated with age, proximity and consequences of contagion and control mechanisms. Sadness was associated with confinement, uncertainty, sensitivity and concern for others. Irritability and anger were linked to differences with the other, helplessness and losses. Recurring fears of death were linked to suffering but not death, age awareness and "they are like flashes". The perception of boredom was related to wondering and loneliness. Finally, the fun was related to the means of communication, the media, recreational and cultural activities, and humor.*

Keywords: *Older adults; Emotions; Pandemic.*

RESUMO: *O objetivo foi investigar os aspectos emocionais e psicológicos de pessoas idosas durante o Isolamento Social, Preventivo e Obrigatório de Covid-19. Em julho de 2020, foram entrevistadas 41 pessoas com mais de 60 anos da CABA, questionando sobre sete eixos: ansiedade, medo, tristeza, irritabilidade e raiva, medos recorrentes da morte, percepção de tédio e diversão. A amostra foi não probabilística, respeitando cotas para faixas etárias, gênero e escolaridade. Os dados foram coletados por telefone, cadastrando-os no Formulários Google. A ansiedade estava relacionada à vulnerabilidade, incerteza, confinamento e problemas financeiros. O medo esteve associado aos riscos associados à idade, proximidade e consequências do contágio e mecanismos de controle. A tristeza foi observada associada ao confinamento, incerteza, sensibilidade e preocupação com os outros. Irritabilidade e raiva estavam ligadas a diferenças com o outro, desamparo e perdas. O medo recorrente da morte estava relacionado ao sofrimento, mas não à morte, à consciência da idade e "são como flashes". A percepção do tédio estava relacionada ao questionamento e à solidão. Por fim, a diversão estava relacionada aos meios de comunicação, à mídia, a atividades recreativas e culturais e humor.*

Palavras-chave: *Pessoas idosas; Emoções; Pandemia.*

Introducción

En el marco de la pandemia, las personas mayores han sido identificadas como uno de los grupos en riesgo físico frente a la Covid-19. Esta razón motivó a la Cátedra de Psicología de la Tercera Edad y Vejez de la Universidad de Buenos Aires (UBA), a indagar acerca de los aspectos psicológicos y emocionales que pudieron verse afectados en esta franja etaria.

Se diagramó una encuesta en la que se indagaron diferentes aspectos emocionales, como ser: el miedo, la ansiedad, la percepción de aburrimiento, la diversión, la tristeza, la irritabilidad /enojo, y los temores recurrentes frente a la muerte. A partir de los resultados obtenidos, se pretendió describir la situación actual, de manera tal que movilicen el diseño de abordajes que prioricen las necesidades de este grupo etario, en este contexto tan particular y sin antecedentes.

El instrumento de recolección de datos que se utilizó es un cuestionario diseñado *ad-hoc* por especialistas en la temática y fue administrado por integrantes de la Cátedra, previa capacitación sobre su administración. Se aplicó de manera voluntaria a personas mayores de 60 años que residieran en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. La entrevista fue administrada telefónicamente, previo consentimiento informado.

En este artículo, se describirán los resultados principales de la indagación de los aspectos emocionales de las personas mayores durante la pandemia; articulando con los hallazgos de investigaciones sobre la temática y los lineamientos teóricos actuales que tratan de explicar estos fenómenos.

Finalmente, se trazarán las conclusiones y las líneas en discusión para futuras investigaciones en el área.

Las emociones y los mecanismos de control y afrontamiento

Uno de los desafíos que ha presentado la situación de pandemia, es la *posibilidad de ajuste* ante los cambios en la vida cotidiana de las personas debido al distanciamiento social obligatorio. De aquí que resulte relevante el estudio de las *estrategias de control* y los *mecanismos de afrontamiento* que se han implementado, explorando cuáles son y qué recursos han resultado efectivos ante estas modificaciones.

Los aportes de Heckhausen y Schulz (1995) se vuelven claves para explorar esta cuestión, ya que proponen la teoría del control personal, donde hacen hincapié en la importancia que tiene su ejercicio en el afrontamiento de situaciones tanto favorables como desfavorables. El control puede ser *primario* (entendido como las acciones o las estrategias que los sujetos realizan y utilizan sobre su entorno para modificarlo según sus metas, necesidades o deseos); o *secundario* (definido como las estrategias que los sujetos utilizan sobre sí mismos, modificando sus representaciones, modulando sus emociones para ajustarse al entorno).

Si se analiza el control a lo largo del curso de la vida, se observa que el primario disminuye pero el secundario aumenta, sobre todo a partir de la mediana edad. Este cambio puede explicarse a partir de una pérdida de un control directo y de una ganancia que se traduce en un incremento progresivo de la regulación de las emociones. Este punto se transforma en protagonista a la hora de explicar las maneras en que las personas mayores afrontan la adversidad (en este caso, la situación de pandemia por Covid-19). Incluso, puede relacionarse con lo planteado por Mrozek y Kolarz (1998) respecto a la *paradoja de la vejez*. Si bien puede haber pérdidas en diferentes áreas de la vida de una persona (biológicas, sociales o psicológicas), los niveles de bienestar suelen ser altos.

En una investigación holandesa llevada a cabo entre marzo y abril (Verhage *et al.*, 2021) se encontró que las personas mayores entrevistadas telefónicamente, si bien continuaban realizando actividades, experimentaron una sensación de pérdida o de falta de proyectos. Los autores hallaron que se utilizaban diferentes estrategias de afrontamiento conocidas dentro de las cuales se destacan las basadas en la emoción. Entre ellas, se mencionaron la interpretación de la vulnerabilidad percibida, la autocomparación con otras personas que estaban en una situación diferente a la propia, la aceptación y la distracción. A su vez, las personas entrevistadas resaltaron que hubo una pausa en la realización de sus proyectos, calificando la falta de metas como algo deprimente o que generaba cierta ansiedad.

Una de las maneras de generar un incremento en el control es mediante la utilización de las medidas de seguridad como pueden ser el lavado de manos y la evitación del contacto social. Los autores resaltan estas acciones como estrategias basadas en el problema aunque, en algunas personas, también pueden funcionar como basadas en la emoción. Esto puede suceder, por ejemplo, al sentir miedo cuando se va a hacer las compras. Las medidas de higiene funcionan como medidas protectoras (Verhage *et al.*, 2021).

Respecto a la sensación de vulnerabilidad y la manera de interpretarla, se destaca el rol que tienen los medios de comunicación. Algunos entrevistados mencionan que se hace mucho hincapié en la vulnerabilidad de las personas mayores y no se reconoce ni muestra la heterogeneidad de este grupo etario (Verhage *et al.*, 2021).

Además del desafío de ajuste, diferentes *emociones* se ponen en juego a la hora de transitar y procesar la situación de pandemia. Por eso, el llamado *efecto de positividad* (Carstensen y Mikels, 2005) resulta un elemento modulador en la manera de vivenciarla, ya que implica un "cambio de la selección de la información negativa hacia la positiva que se produce en la edad avanzada". Iacub (2013) retoma este concepto y explica que, las personas mayores ante esta priorización, podrían volverse más sensibles a la información positiva, menos susceptibles a la negativa, buscando incluso, evitarla.

Finalmente, Iacub y otros (2021) hallaron que las personas mayores transitaron la pandemia con un menor nivel de emociones negativas y una alta regulación emocional. Dentro de este grupo, quienes contaron con mayores recursos fueron los varones, los de nivel educativo más alto y los de mayor edad.

Metodología y métodos

Participantes y procedimiento

El 11 de julio de 2020 se invitó a 41 personas mayores de 60 años de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que habían sido entrevistadas en el mes de marzo de 2020 para la investigación sobre Aspectos Psicosociales de las Personas Mayores en Cuarentena (Iacub *et al.*, 2020), quienes dieron su consentimiento para ser convocados en futuras investigaciones.

La muestra fue no probabilística, respetando cuotas por franjas etarias (de 60 a 74 años (20) y 75 años y más (21)), género (25 mujeres y 16 varones) y nivel educativo (Primaria (7), secundaria (26), Terciario y/o Universitario completo (8)). Las entrevistas estructuradas fueron realizadas por integrantes de la Cátedra de Psicología de Tercera Edad y Vejez de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires quienes recibieron una capacitación previa para realizar dicha tarea.

Los datos se relevaron de manera telefónica y se registraron en un formulario de Google Form en el mes de julio año 2020 ya que, debido al Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio, era imposible realizarlas de manera presencial.

Instrumento y variables

El formulario de la entrevista fue diseñado *ad-hoc* por especialistas en la temática y estuvo compuesto por 57 preguntas, tanto abiertas como cerradas, de las cuales:

- 12 preguntas corresponden a la *dimensión sociodemográfica* (barrio de residencia, edad, género, nivel educativo alcanzado, condición de actividad, ocupación actual y anterior, tipo de ingresos, composición del hogar y cambios en el núcleo del hogar a partir de la cuarentena).
- 11 preguntas exploran la dimensión *redes sociales de apoyo y nivel de conocimiento sobre las medidas a considerar para el cuidado frente al Covid-19*.
- 28 preguntas organizadas en 4 dimensiones relevadas mediante respuestas escalares (puntajes 1 nada a 4 mucho) para indagar acerca de *los cambios sufridos a partir de la cuarentena* debido a la pandemia por Covid 19.

La primera dimensión se refirió a los *hábitos y rutinas* de la vida cotidiana (12 preguntas);

- La segunda agrupó los *aspectos emocionales y psicológicos* (9 preguntas);
- La tercera compuesta por indicadores referidos a la *comunicación interpersonal y acompañamiento percibido* por las personas mayores (5 preguntas);
- La cuarta dimensión agrupó las preguntas referidas a las *actividades y al desarrollo personal* (2 preguntas).
- 6 preguntas que contemplaron *otros aspectos emocionales como preocupaciones, facilitadores y dificultades* que se presentaron durante la cuarentena.

Para la presente investigación, se analizó en profundidad la segunda dimensión del instrumento, que indaga los cambios emocionales y psicológicos a partir de la cuarentena debido a la pandemia por Covid 19.

Para describir las diferentes categorías pre diseñadas en las entrevistas, se utilizó como metodología de análisis la Teoría Fundamentada en los Datos (Glaser y Strauss, 1967).

Resultados

Categorías, códigos y subcódigos a incluir:

A partir del análisis de las respuestas en las 7 categorías propuestas, se construyeron una serie de códigos y subcódigos que las definen:

Categoría	Código
ANSIEDAD	Vulnerabilidad Incertidumbre Encierro Problemas económicos
MIEDO	Riesgos de la edad Cercanía del contagio Consecuencias del contagio Mecanismos de control
TRISTEZA	Encierro Incertidumbre Sensibilidad o emotividad Preocupación por otros
IRRITABILIDAD / ENOJO	No percibir cambios Las diferencias con el otro La Impotencia Las pérdidas
TEMORES RECURRENTE FRENTE A LA MUERTE	No siente temor “Son como flashes” Temor a sufrir, no a morir Conciencia de edad
PERCEPCIÓN DE ABURRIMIENTO	Ausencia de aburrimiento Extrañar Soledad por sobre el aburrimiento
DIVERSIÓN	Vía la comunicación Medios de comunicación Actividades recreativas y culturales Humor No se divierten

Ansiedad

Esta fue la más incluyente y que más se asocia con los códigos de las otras categorías. Para explorarla, se la indagó remitiendo el término ansiedad con “temor, nervios o preocupación” ante la situación de la pandemia. Se evidenciaron preocupaciones y temores sobre sí y los otros, los cuales ponen en tensión a la persona y cuestionan su capacidad de afrontamiento, así como aparece un mayor registro de situaciones complejas relativas a la pandemia como el encierro, la soledad, el aburrimiento, los problemas económicos. Se compone por cuatro códigos: *Vulnerabilidad*, *Incertidumbre*, *Encierro* y *Problemas Económicos*.

El primer código construido es *Vulnerabilidad*, el cual remite a la posibilidad incierta pero acechante de que algo suceda. Se evidencia en lo físico y personal, en clara consonancia con la enfermedad y la muerte. Esta percepción de vulnerabilidad aparece en relación a los que se contagiaron, a lo que indican los medios de comunicación y en la propia representación de un cuerpo que se percibe desde la pandemia como más frágil.

El segundo código es *Incertidumbre* el cual es concebido como los factores que disminuyen la posibilidad de control personal sobre las situaciones, y donde lo incierto se sitúa como una inhibición, dificultad y temor personal para afrontar la pandemia.

El tercer código es *Encierro* el cual aparece connotado de dos maneras: por un lado, como el sentimiento de no pueden salir de la situación, ni encontrar una solución; por el otro, como la pérdida de salidas, contactos o actividades que llevan al aburrimiento, al sentimiento de soledad, a conflictos de convivencia y padecimientos físicos, no atendibles en el marco de la pandemia.

El cuarto código es *Problemas económicos* los cuales fueron asociados fundamentalmente con las ayudas a familiares a partir de las limitaciones económicas que produjo la cuarentena.

Vulnerabilidad

Es la percepción de fragilidad e inseguridad asociada con la posibilidad de contagio que acarree enfermedad y muerte en el contexto de la pandemia.

La percepción de vulnerabilidad emerge en diversos escenarios tales como el contagio de los seres queridos o familiares, o de alguien distinguible o conocido; las noticias que informan las muertes; y el contagio personal en un cuerpo envejecido definido por tener menos “aguante”, recursos y defensas frente a la pandemia.

Lo descrito anteriormente incide en sentimientos de enojo con las personas que no se cuidan, pensamientos de muerte y miedo, y preocupación por los familiares. Es un conjunto de factores que redundan en una sensación que alterna entre la ansiedad y el miedo frente al contagio, la enfermedad y la muerte:

"Cuando tengo la mala noticia de que alguien querido se enfermó, me pongo ansiosa porque comprendo la vulnerabilidad del otro." (Femenino, 93 años, Nivel Educativo Universitario completo).

"Si yo tuviera 40/50 años me tendría que preocupar para no contagiar a los demás. Pero hoy ¡tengo que preocuparme de que no me contagien! Porque mi físico ya no... no va a aguantar. Entonces viste, eso es lo que me preocupa un poquito." (Masculino, 81 años, Nivel Educativo Universitario incompleto).

"Trato de no mirar la televisión, cambio de canal cuando veo noticias que no me gustan, que se muere tanta gente o cuando dan los síntomas. Algunos son muy explicativos y a veces no viene al caso. Me genera miedo, ansiedad, todo junto." (Femenino, 83 años, Nivel educativo Secundario)

"Por ahí en la cola para pagar algo ves que la gente está sin cuidado. Eso me inquieta un poco." (Femenino, 72 años, Nivel educativo Universitario incompleto).

Un dato a destacar es que gran parte de las personas entrevistadas que refirieron a la vulnerabilidad, son mayores de 80 años (si bien el rango es entre 71 y 93 años) y del sexo femenino.

Incertidumbre

Se define a la ansiedad desde la incertidumbre a partir de las sensaciones asociadas al desconocimiento que genera la perspectiva futura de la pandemia; lo que acarrea un desentendimiento sobre el tiempo y los acontecimientos que pueden situarse en el final.

Esto ocurre al pensar, al no poder proyectar y antes de dormir, lo que provoca sensaciones de inseguridad, falta de proyección y conocimiento sobre la duración, percepción de aislamiento, impaciencia, preocupación y anhelos de encuentro con seres queridos:

"Fundamentalmente con la inseguridad y un futuro incierto y el aislamiento me tiene preocupada. No sé por cuánto tiempo más." (Femenino, 70 años, Universitario incompleto).

"Me pasa al pensar, quizá cuando me acuesto antes de dormirme." (Femenino, 60 años, Universitario incompleto).

"La ansiedad de que se termine para poder encontrarme con la gente que quiero." (Masculino, 61 años, Universitario incompleto).

Las personas entrevistadas que refirieron a la incertidumbre se ubican en el rango de entre 60 y 81 años, de ambos sexos.

Encierro

Se define a la ansiedad a partir de la imposibilidad de salir con todas las consecuencias que se desprenden, tales como la soledad, los problemas de convivencia, el aburrimiento, la angustia, la modificación en los hábitos alimenticios, la percepción de un aumento en la dificultad para pedir ayuda y la falta de libertad (o control) en la decisión de poder salir.

Aparecen *manifestaciones corporales y psicológicas* tales como: ganas de llorar (que aumentan a medida que va finalizando el día); acostumbamiento al encierro (que produce miedo de salir) y vinculaciones solo de manera virtual (que son causa de ansiedad). El encierro se relaciona con no poder hacer las actividades que disfrutaban y la sensación de que no hay salida.

Frente a la ansiedad que genera la sensación de encierro, surgen *estrategias de afrontamiento* tales como como la búsqueda de ayuda profesional y la realización de actividad física dentro del hogar:

"Fundamentalmente en los momentos en los que me siento muy sola. Hay momentos en que vienen sensaciones de angustia por soledad. He recurrido, cosa que no hice en la primera etapa de la pandemia, a una terapia." (Femenino, 66 años, Secundaria completa).

"Me doy cuenta de mi ansiedad por el hecho de comer mucho más que antes. La ansiedad tiene que ver con temas de convivencia con mi pareja y las veces en las que tengo que lidiar con sus cambios de ánimo, eso me repercute un poco más." (Femenino, 65 años, Universitario incompleto).

"Frente a las clases, la conexión, las plataformas virtuales que resultaron una tarea muy difícil y cambiar la modalidad de vida, estaba acostumbrada a transitar de un colegio al otro y estar ahora solo en la computadora también me genera ansiedad." (Femenino, 60 años, Universitario completo).

"El encierro me pone más ansioso. Esa sensación de opresión por no poder hacer lo que me gusta (bailar)." (Masculino, 80 años, Universitario incompleto).

Las personas entrevistadas que se refirieron al encierro se encuentran en el rango de entre 60 a 90 años, de ambos sexos, si bien fueron más mujeres las que lo comentaron.

Problemas económicos

Se define a la ansiedad a partir de los inconvenientes económicos que surgen como consecuencia de la pandemia y la cuarentena. Estos pueden incluir a los otros que se sienten obligados a ayudar, especialmente familiares:

"Al principio estaba preocupada, temía por el trabajo de mis hijas. Yo no tengo mucha plata, pero vivo bien y tengo que ayudar a mi hija más chica, porque con lo que gana no le alcanza. Es una preocupación económica." (Femenino, 78 años, Primaria completa).

"Ante la situación económica, ante los contagios que pueda haber en mi familia. Todo eso me provoca ansiedad, miedos." (Femenino, 85 años, Primaria completa)

Las dos entrevistadas que se refirieron a esta preocupación son mujeres de 78 y 85 años con primaria completa.

Miedo

Esta categoría se define por el sentimiento de riesgo cierto ante la situación de la pandemia. En esta categoría la relación con el peligro es cercana, va más allá de la voluntad del sujeto y en buena medida permite ubicar las consecuencias temidas, pero también los mecanismos para afrontar estas situaciones. Se compone por cuatro códigos: los *Riesgos de la edad*, la *Cercanía del contagio*, las *Consecuencias del contagio* y los *Mecanismos del control*.

El primer código, y con más referencias, es los *Riesgos de la edad*. Se describe ubicando el problema en la edad (y las comorbilidades) por encima del sujeto, lo que aminora su capacidad de control; de allí que se manifiesten mecanismos de defensa que buscan distanciarse o responsabilizar a otros, así como cotejar entre lo que sucede al conjunto y lo que puede acaecer en uno.

El segundo código es la *Cercanía del contagio* el cual sitúa el peligro en alguien cercano, conocido o desconocido, lo que acentúa la incapacidad de visualizar a ese enemigo oculto. Esto conlleva una pérdida de control creciente y un temor mayor puesto en el afuera.

Ante la emergencia de un temor externo aparecen dos posiciones que sitúan los otros dos códigos:

Las *consecuencias del contagio* expresan el punto de mayor peligro entre la enfermedad y la persona o los seres queridos, con una serie de consecuencias que arrebatan los mecanismos de control básicos del sujeto, como el tener que salir de la casa, ser internado, no poder respirar, etc.

Los *mecanismos de control* son definidos como una serie de soluciones para afrontar el miedo como la negación, la reducción a través de mecanismos precautorios, un control racional o una despreocupación en base a la edad (o ya haber vivido). Lo que indica que, ante la carencia de respuestas médicas, se apela al recurso psicológico para que pueda estabilizar al sujeto.

Los riesgos de la edad

El miedo se define a partir del riesgo de contagio a causa de tener una determinada edad y las posibles comorbilidades (lo que conlleva riesgos específicos frente al Covid). Se ubica el foco de atención en los datos estadísticos que producen tranquilidad. Asimismo aparecen manifestaciones en el cuerpo, tales como palpitaciones:

“Por las razones etarias que imponen tantas noticias que hacen que nuestra edad es una edad más comprometida con respecto a cualquier problema de salud. A mí me da cierto temor. Y yo, particularmente, miro el nivel de muerte que tiene la pandemia, más que el de contagio. Y en ese aspecto me quedo un poco más tranquilo, que el nivel de muerte no es tan alto, esa es la estadística que veo, más que los contagios.” (Masculino, 77 años, Secundaria completa).

“Me agarran palpitaciones. Porque dicen que las personas grandes se mueren.” (Femenino, 83 años, Universitario incompleto).

“Tengo miedo por la edad que tengo. Me cuido porque sé que tengo un problema en los pulmones.” (Masculino, 81 años, Universitario incompleto).

“Por mí poco pero más por mi pareja que tiene comorbilidades.” (Femenino, 60 años, Universitario incompleto).

Las personas entrevistadas que mencionan los riesgos de la edad se encuentran en el rango de entre 60 a 83 años de ambos sexos, siendo los más cercanos a 80 años los que más lo mencionaron.

La cercanía del contagio

El miedo aparece a partir de la posibilidad de ser contagiado por alguien cercano (como pueden ser los hijos o los nietos) o por contagiar a otros. El conocimiento del aumento de casos potencia la posibilidad de que sea un ser querido o uno mismo quien se contagie. La falta de control sobre las acciones de los otros es uno de los factores que causan el miedo frente al contagio propio o de un ser querido. La calle aparece como un espacio de peligro de contagio y la casa como espacio de protección:

“Cuando veo que aumentan los casos, que alguien cercano se contagió y me hace pensar que en cualquier momento me puedo contagiar.” (Femenino, 60 años, Terciario/Universitario completo).

“Ante la irresponsabilidad de los otros.” (Masculino, 78 años, Secundaria completa/ terciario-universitario incompleto)

“Miedo no por mí, sino por otros. Porque los tengo a todos alejados y no sé qué les puede pasar. Yo estoy guardado, hace 106 días que estoy acá adentro, si salí 3 veces es mucho. Siento miedo por mis hijos, de que no cumplan la cuarentena. Además, ya me acostumbré tanto a estar adentro que tengo miedo de salir, no sé cómo empezar a salir.” (Masculino, 69 años, Primaria completa).

Las personas entrevistadas que hacen referencia a la cercanía del contagio se encuentran entre los 60 y 93 años, de ambos sexos y con niveles educativos altos (secundaria completa y Terciario / Universitario completo). Fue un tema recurrente en las entrevistas en comparación con otros.

Consecuencias del contagio

Se define el miedo a partir de lo que sucedería por contagiarse. Estas consecuencias serían el aislamiento en soledad fuera de la casa, padecer los síntomas concretos de la enfermedad, estar intubado, enfermo, internado, solo y/o muerto. Existe una sensación similar hacia lo que pueda suceder con los seres queridos. Se destacan el padecimiento en soledad, la muerte en soledad y permanecer desconectado de todos aquellos espacios y personas que brindan seguridad y apoyo:

“No me da miedo el virus. Me da miedo que si lo tengo me aíslen, me lleven a un lugar extraño y me tengan con respirador en un lugar que no es mi casa.” (Femenino, 71 años, Secundaria completa).

“La falta de poder respirar, el entubamiento y poder salir airoso de la situación. Uno no sabe si sale...” (Femenino, 79 años, Secundaria completa).

“Siento miedo de tener el virus y tener que estar internada sola, que nadie pueda atenderte, ni tus nietos, ni tus hijos...” (Femenino, 84 años, Primaria completa).

Las personas que se refirieron a las consecuencias del contagio fueron todas mujeres entre 64 y 85 años de diferentes niveles educativos.

Mecanismos de control

Se define por una negativa del miedo y por formas de atender la situación estableciendo estrategias de control efectivas que reducen el miedo y brindan tranquilidad. Entre estas formas se distinguen el recaudo, la precaución, el respeto, la distracción y la racionalización, la negación, la resignación y desligarse de la responsabilidad:

“No siento miedo, pero tengo cuidado. Miedo, miedo no tengo, me cuido porque no me gustaría enfermarme, creo que con 83 años estoy en zona de riesgo.” (Masculino, 83 años, Universitario incompleto).

“Tomo los recaudos necesarios: cuando salgo, higienizo las cosas. Llevo más control. Con respecto a la calle, mantengo distancia. Llevo el alcohol en gel, barbijo, tapaboca. Me descalzo cuando vengo de la calle, lavo los zapatos.” (Femenino, 72 años, Secundaria completa).

“A esta altura del partido y a mi edad, uno ya hizo la vida... si fuera más joven tendría más temor.” (Masculino, 90 años, Secundaria completa)

Las personas que refirieron a los mecanismos de control son de ambos sexos entre 70 y 90 años de diferentes niveles educativos, aunque se destacan los de secundario completo.

Tristeza

Esta categoría se define como un sentimiento de pesar que tiene expresiones y emociones que indican desánimo, sensibilidad, dolor o melancolía. Uno de los criterios que emergen es la imposibilidad de afrontar efectivamente la pandemia asociándose con las limitaciones sociales y afectivas; con la incapacidad de proyectar, con un sentimiento generalizado de retracción y pesar y por la conexión con otros que están en peores condiciones. Podríamos considerar que la tristeza da cuenta de una aceptación de la imposibilidad que no deja espacio para otras formas de procesamiento positivo.

Se compone de códigos: el *Encierro*, la *Incertidumbre*, la *Sensibilidad o Emotividad* y la *Preocupación por otras personas*.

El primer código que emerge es el *Encierro*, el cual se asocia con el aislamiento obligatorio y la imposibilidad de salir del hogar para ver a sus seres queridos o realizar actividades.

El segundo código es la *Incertidumbre* que limita la posibilidad de establecer plazos ciertos para retomar las actividades ni poder realizar proyecciones a futuro. Lo que genera un abatimiento ya que se desconoce el momento y el modo en que terminará la pandemia.

El tercer código emergente es la *Sensibilidad o Emotividad* que se define como una sensación generalizada de angustia, melancolía y nostalgia sin razón aparente que lleva a mirar el pasado, como con los álbumes de fotos. Estas sensaciones parecen corresponderse con la carencia de espacios de proyección a partir de los cuales surge una mayor introspección y pesar.

El cuarto código es la *Preocupación por otras personas* la que se define como un dolor relativo a seres queridos, como la familia o la pareja, que se encuentran en condiciones más desfavorables.

Encierro

Hace referencia al sentimiento de tristeza ocasionado por la imposibilidad o limitación de salir del hogar. Esto implica no poder realizar las actividades que llevaban a cabo, estar con sus familiares y amigos, despedir a las personas que fallecieron durante la cuarentena. Se relaciona con sentimientos de aburrimiento, soledad y añoranza por la vida anterior.

“Triste por momentos porque no puedo ver a mis hermanos que son mayores que yo. Los llamo por teléfono; pero, bueno, no ver a mis hijos, nietos.”
(Femenino, 70 años, Secundaria completa)

“Se murieron muchas personas cercanas a mí. Esta semana una docente conocida, no por Covid, pero, bueno, se murió. No se puede acompañar nada.” (Femenino, 64 años, Terciario / Universitario completo y más).

Las personas que hicieron referencia al encierro están dentro del rango de 60 a 85 años, de ambos sexos y de alto nivel educativo (secundario completo y universitario). Es uno de los aspectos en los que más se han pronunciado.

Incertidumbre

Se define a la tristeza a partir de las sensaciones asociadas a la imposibilidad de establecer en forma concreta en qué momento y de qué manera se podrá retomar los proyectos personales, así como también las consecuencias a futuro en el ámbito general. Sucede al

momento de acostarse y despierta sentimientos de angustia al producirse una pérdida de control sobre la propia planificación de proyectos:

“Cuando me pongo a pensar en la incertidumbre de lo que va a pasar, me suele pasar generalmente a la noche cuando me acuesto.” (Femenino, 60 años, Terciario / Universitario completo y más).

“En la angustia de no poder planificar.” (Masculino, 81 años, Secundaria completa)

“Bueno, siempre tiene que ver con lo mismo... la tristeza tiene que ver con la soledad y con la interrupción de proyectos.” (Femenino, 66 años, Secundaria completa)

No se observaron diferencias por género o edad, pero se destaca el nivel educativo de secundaria completa en adelante.

Sensibilidad o Emotividad

Si bien no se define aquí a la tristeza como tal, se destaca que este momento ha despertado una sensibilidad que trae aparejadas sensaciones de melancolía, nostalgia y angustia, a las cuales no se le encuentra una explicación. En algunos casos, se asocian con conocer las noticias actuales y con los recuerdos de seres queridos que fallecieron. La melancolía aparece frente al encuentro con objetos tales como libros, fotos y cartas. Se menciona un aumento de la sensibilidad durante la cuarentena, a partir de hechos que anteriormente no generaban el mismo nivel de emotividad.

“Me siento triste cuando empiezo a buscar cosas y encuentro cosas de mi marido, cartas de él. Es más melancolía” (Su marido falleció hace años). (Femenino, 78 años, Primaria completa).

“La palabra no es triste, estoy muy emotivo. Me angustio a veces, me pongo melancólico, estamos con muchos recuerdos. Hay momentos que me pongo muy melancólico, en este momento de cuarentena estoy como nostálgico, con la historia...”

Será porque uno se pone a revisar por ahí libros de otra época, papeles que por ahí uno nunca miró, o ropa que por ahí uno está revisando y te vuelven recuerdos de tiempos pasados. Y la melancolía un poquitito se me está dando. Como de mirar demasiada televisión, en algún caso, yo soy de mirar películas o series, como que me emociono más seguido, estoy más emotivo.” (Masculino, 77 años, Secundaria completa)

“Eso es lo que no sé, no le encuentro explicación. Me emociona cualquier hecho que veo en televisión que antes no me pasaba. Es como que uno está más sensible. Ya son 4 meses que estamos encerrados casi.” (Masculino, 83 años, Secundaria completa)

No se observaron diferencias por género o edad, pero se destaca el nivel educativo de secundaria completa en adelante.

Preocupación por otras personas

Se define a la tristeza como consecuencia de la preocupación por la pareja, la familia y otros seres queridos, así como por las personas que se encuentran en condiciones más desfavorables:

“Los días en los que supe que una persona querida estaba enferma así como al pensar en las condiciones en las que están muchas personas que tienen un contexto mucho peor, me da una tristeza infinita y una vergüenza terrible por lo que no hacen allí.” (Femenino, 93 años, Terciario / Universitario completo y más).

“(…) Y cuando estoy más tranquilo es a la noche, que decidimos que ella (pareja) vaya a dormir a un cuarto y yo a otro cuarto, entonces me relajo. Me levanto, la voy a ver cuando duerme. Ahí me relajo un poco más a la noche, y pienso "esto es mío, este espacio". Lo que me hace sentir triste es la situación de mi pareja que está muy preocupada, y la pandemia, y la convivencia, lo que siente uno, lo que siente otro.” (Masculino, 69 años, Primaria completa).

No se observan diferencias por edad o nivel educativo, pero hay una mayor cantidad de mujeres que hacen referencia a este código.

Irritabilidad / enojo

Esta categoría se define como una contrariedad por situaciones relativas a la pandemia y a la cuarentena en la que, de una manera más o menos precisa, se percibe a un otro, persona, gobierno, etc., que dificulta, niega o quita lo que la persona quiere.

Esta alteración en la capacidad del sujeto de controlar la situación genera una sensación de impotencia. La persona no puede manejar al otro que lo pone en riesgo o que lo confronta en la convivencia. Las situaciones específicas encuentran en el otro una amenaza que llevan a vivirlo con irritabilidad o enojo.

Hay una percepción de una vivencia de no contar con un espacio claro ya que los otros o lo otro entra en disputa. Sin embargo, también muchas personas dicen no haber sentido la irritabilidad o enojo.

Está conformada por 4 códigos: *No percibir cambios*, *Las diferencias con el otro*, *La Impotencia* y *Las pérdidas*.

El primer código es *No percibir cambios*, ya que no parecen haber sentido una modificación emocional asociada al enojo o la irritabilidad.

El segundo código emergente es *Las diferencias con el otro*, ya que la convivencia apareció como un espacio de conflictos con la pareja, los hijos o las visitas. Se sitúa la dificultad de estar cotidianamente con otros que piensan, hacen o viven de maneras diferentes.

El tercer código es *La Impotencia* asociado con la incapacidad de decidir o controlar las acciones personales, así como los problemas de salud, económicos o políticos asociados con el manejo de la cuarentena. La no conformidad aparece como un aspecto que limita al sujeto en sus decisiones y por ello aparecen referencias a la cuarentena como una cárcel, lo que tuvo mucha fuerza mediática.

El cuarto código es *Las pérdidas*, asociado con las numerosas carencias que se produjeron con la cuarentena, que llevaron a falta de personal o de cuidadores y con ello al cansancio, la pérdida de actividades, proyectos o libertad. Estas pérdidas, entre las que emerge la vida misma, dieron lugar a una frase muy repetida: “me sacaron un año de vida”. Muestra una carencia asociada con un culpable o situando una responsabilidad externa.

No percibir cambios

Este código refiere a que las personas responden que no se sienten mayormente irritadas o que no identifican su enojo (se los hace notar otra persona como, por ejemplo, la pareja).

No se observaron diferencias por edad, género o nivel educativo.

Las diferencias con el otro

Se define la irritabilidad y el enojo a través de la asociación con la preocupación, el miedo y la tensión debido a los cuidados que exige la situación de pandemia en relación con otros. Esto puede llevar a que cualquier salida (por ejemplo, hacer las compras) o llegada de alguien (visita de los hijos) genere irritabilidad, dado que hay un punto de no control en las acciones ajenas:

“Me enojo por ahí al no salir frecuentemente a hacer compras, porque mi señora me controla mucho en cuanto al movimiento.” (Masculino, 61 años, Secundaria completa).

“Me enojo cuando mi marido no se cuida lo suficiente. Me enojo o irrito cuando mis hijos quieren venir a visitarnos o al revés, me pongo mal, me enoja. Tengo miedo.” (Femenino, 70 años, Secundaria completa).

“Será por miedo que te sentís irritable. A veces me peleo con mi hija por pavadas. Por cómo preparar una comida, cosas así.” (Femenino, 83 años, Secundaria completa)

No se observaron diferencias por edad y género, pero se destaca el nivel educativo de secundaria completa.

La Impotencia

Se define la irritabilidad y el enojo a través de la impotencia y la limitación por no poder salir, encontrarse con amigos, continuar con proyectos, la sensación de imposibilidad, sumisión y necesidad de mayor libertad:

“(...) Necesitaría más libertad. Yo digo que estoy en la cárcel.” (Femenino, 78 años, Primaria completa).

“(...) Porque me siento limitado, impotente.” (Masculino, 81 años, Secundaria completa).

“Puede aparecer en cualquier momento el enojo por haber cortado proyectos, la impotencia de no poder seguirlos. Me ha dejado como en un ni una mudanza de vivienda.” (Femenino, 66 años, Terciario - Universitario incompleto).

No se observaron diferencias por edad, género o nivel educativo.

Las pérdidas

Se definen la irritabilidad y el enojo por las carencias acaecidas en la pandemia. También se evidencia un menor margen de control de los acontecimientos futuros en relación a la situación económica, a la salud, a la duración de la cuarentena y a los recursos digitales necesarios para atravesarla:

“(...) Yo fui asesor y ahora no tengo certidumbre para nada, ni salud, ni economía... hay una angustia de desconocimiento y de desarrollo futuro.” (Masculino, 81 años, Terciario - Universitario incompleto).

“Me irrita toda la situación digital, cuando no salen las cosas de las clases como uno las tiene previstas.” (Femenino, 60 años, Terciario / Universitario completo y más).

No se observaron diferencias por edad, género o nivel educativo.

Temores recurrentes frente a la muerte

Esta categoría se conformó con respuestas relativas al temor a la muerte y sus diversas formas de presentación. El no sentir este temor fue destacado de una manera notoria. Entre los que sí apareció este temor, lo asociaron con flashes que se presentan repentinamente y se van;

con el temor a sufrir más que a morir, y con la consciencia de tener el riesgo de la edad o padecer comorbilidades.

Lo que hallamos son mecanismos que actúan sobre la emergencia de estos pensamientos; la velocidad de aparición y desaparición y la comprensión de que puede suceder por la denominada consciencia de la edad.

Consta de 4 códigos: *No siente temor*; *Son como flashes*; *Temor a sufrir, no a morir*; *Conciencia de edad*.

El primer código emergente es *No siente temor* y refiere a la ausencia de miedo frente a la Covid o a la muerte.

El segundo código de esta categoría es *Son como flashes* y describe pensamientos momentáneos acerca de la muerte.

El tercer código emergente es *Temor a sufrir, no a morir* donde se describe el temor al sufrimiento asociado a la enfermedad.

El último código de esta categoría es *Conciencia de edad* y da cuenta de la pertenencia a un grupo en riesgo o con comorbilidades.

No siente temor

Este código se refiere a no sentir miedo por el Covid-19 ni por la muerte. La enfermedad es tomada como una causa más de muerte y, esta última es considerada como parte de la vida:

“La muerte no es algo que me preocupa. Va a llegar cuando tenga que llegar, pero no me preocupa. No quisiera que fuera por este virus. Sé que va a llegar y no me preocupa.” (Masculino, 83 años, Secundaria completa)

“No, no le tengo miedo a la muerte. Ya viví bastante, no me puedo quejar.” (Masculino, 83 años, Secundaria completa)

“Una opción más de muerte es el Covid.” (Masculino, 76 años, Terciario / Universitario completo y más)

Se destaca que las personas entrevistadas que describieron la ausencia de temor son hombres entre 76 y 86 años, de alto nivel educativo (secundario completo / terciario - universitario incompleto y completo).

Son como flashes

Se definen los temores recurrentes frente a la muerte a través de pensamientos que aparecen en ciertos momentos del día y que no expresan un temor continuo:

“(...) Tengo miedo también por mi nieto que está en un hotel trabajando. Pero trato de pedirle a Dios que me los borre rápido, son como flashes que te vienen a la mente pero en seguida se me van.” (Femenino, 83 años, Secundaria completa)

“A veces me pongo a pensar a la noche, cuando estoy solo. Y pienso, ¿Será el momento ahora? Por ahí me levanto de golpe y me mareo y pienso ¿Será ahora?” (Masculino, 69 años, Primaria completa).

No se observan diferencias por género, edad o nivel educativo.

Temor a sufrir, no a morir

Se asocia el miedo por el sufrimiento que puede desencadenar las complicaciones de contraer el virus:

“Morir ahogado no sería un placer... la forma que tiene que conducirse... intubarse y todo eso... prefiero terminar mis días de otra forma.” (Masculino, 81 años, Secundaria completa).

No se observan diferencias por género, edad o nivel educativo.

Conciencia de edad

Se define el temor recurrente frente a la muerte por ser persona de riesgo por pertenecer a este grupo etario o por presentar enfermedades preexistentes:

“(Suspira) Ahora empecé a tomar un poco de conciencia. Por todas... tengo presión, diabetes, colesterol alto. Todas estas cosas alrededor que circunstancialmente, en esta situación de emergencia, es más difícil de poder curarse. Si no estuviera la cuarentena, no estaría tan preocupada. Pero al estar el Covid mucho margen no deja a los adultos mayores.” (Femenino, 72 años, Secundaria completa).

No se observan diferencias por género, edad o nivel educativo.

Percepciones de aburrimiento

Se define como una alteración del estado de ánimo originado en la falta de actividades producto del aislamiento. Puede aparecer como parte de un enojo en el que no se puede procesar esta emoción y hay una fijeza al objeto perdido. La soledad aparece como una perspectiva distinta en la que se parece al aburrimiento pero la causa está en sentirse solo.

Esta categoría se compone por tres códigos: *Ausencia de aburrimiento*, *Extrañar* y *Soledad por sobre el aburrimiento*.

El primer código de esta categoría es *La Ausencia de aburrimiento* y se refiere a estar entretenido con actividades virtuales, hogareñas y/o el uso de distintas formas de comunicación.

El segundo código emergente es el aburrimiento asociado a *Extrañar*. Se relaciona con el anhelo de situaciones de la vida cotidiana previa a la pandemia.

El tercer código emergente es la *Soledad por sobre el aburrimiento*. Se describe al sentimiento de soledad como un obturador frente a la posibilidad de experimentar aburrimiento. *Ausencia de aburrimiento*

Se niega la posibilidad de aburrirse por la cantidad de actividades que se realizan cotidianamente. Está asociado al entretenimiento e incluye actividades hogareñas, cursos, comunicación virtual o telefónica, actividades artísticas o trabajo virtual:

“Busco cómo entretenerme, leo, escribo, resuelvo cosas, invento cosas. Acomodo la casa de diferentes maneras. Me entretengo.” (Masculino, 83 años, Secundaria completa).

No se encuentran en este código diferencias por género, edad ni nivel educativo.

Extrañar

Se define como anhelar la vida que se llevaba antes de la pandemia. Se refiere a echar de menos a los seres queridos, las salidas y/o concurrir a las actividades que realizaban antes del aislamiento social preventivo y obligatorio.

“(…) No sé si me aburro o extraño. Y... me gustaría estar con mis amigos, salir a tomar un café, recuperar mi vida. Me gustaría recuperar mi vida.” (Femenino, 85 años, Primaria completa).

Aparece este código referido tanto por varones como por mujeres, independientemente de su nivel educativo y sin distinción de edades tampoco.

Soledad por sobre el aburrimiento

Aparece la soledad como una instancia más relevante que no da posibilidad al aburrimiento ni al divertimento, ya que las personas al carecer de contacto físico, se sienten paralizadas, no encuentran motivación o iniciativa:

“Más que aburrimiento siento soledad. No me aburro, pero al estar sola no hablo con nadie más que por teléfono, el contacto físico de alguien no está, entonces me siento sola.” (Femenino, 78 años, Primaria completa).

“Porque la soledad me paraliza, sino tendría un montón de cosas para hacer pero no me siento motivada, no tengo la iniciativa.” (Femenino, 66 años, Secundaria completa).

Las personas que refieren este código son mujeres de entre 60 y 80 años con niveles educativos medios y bajos.

Diversión durante la cuarentena

Esta categoría se define por la posibilidad de entretenerse logrando momentos placenteros a través de diversos medios. Particularmente a través del humor, que aparece como un mecanismo que procesa emociones displacenteras y las transforma.

Los códigos que componen esta categoría son cinco: *Comunicación Interpersonal, Medios Masivos de Comunicación, Actividades Recreativas y Culturales, Humor y Ausencia de Diversión.*

La *Comunicación interpersonal* se refiere a la posibilidad de mantener el contacto con otras personas.

Los *Medios masivos de comunicación* se refiere al uso de la radio, televisión y otros.

Las *Actividades recreativas y culturales* hacen referencia a la posibilidad de realizar actividades de manera virtual o mantenerse activos dentro del hogar.

El *Humor* remite tanto al recurso interno como a las características de las personas con las que se convive.

La *Ausencia de diversión* alude a la imposibilidad de encontrar momentos de diversión.

Comunicación interpersonal

Se refiere a la posibilidad de divertirse manteniendo comunicaciones con otras personas a través de diversas herramientas tales como llamadas telefónicas, redes sociales, *whatsapp*, aplicaciones de videoconferencia y otras:

“Los momentos de diversión los encuentro en las llamadas/video llamadas con mis amigos, o en las conversaciones de Whatsapp que solemos tener...”

(Femenino, 65 años, Secundaria completa).

“Sí, (me divierto) estoy todo el día de zoom en zoom, para mi cumpleaños me hicieron unos videos y me divertí muchísimo.”

(Femenino, 71 años, Terciario/universitario completo).

Las personas entrevistadas que se refirieron a la comunicación interpersonal se encuentran en el rango de entre 63 a 83 años, de diferente sexo y nivel educativo, si bien se destacan los de secundaria y universitario completos.

Medios masivos de comunicación

Se asocia la diversión al ver en la televisión programas cómicos, deportivos, series, películas y videos musicales, así como escuchar la radio:

“Mirando tele, escuchando un poco la radio (...). Escucho algo de radio, veo videos musicales en el celular (ahora que lo manejo más).”

(Femenino, 72 años, Secundaria completa)

Las personas que hicieron referencia a los medios masivos de comunicación se encuentran dentro del rango etario de entre 60 a 90 años, de ambos sexos y diverso nivel educativo. Es uno de los códigos con mayor mención, junto al anterior.

Actividades recreativas y culturales

La diversión proviene de realizar actividades físicas, artísticas e intelectuales. Se destacan: gimnasia, costura, tejido, lectura, coro, teatro, jardinería, juegos. Estas se realizan en el hogar o mediante plataformas virtuales:

“Cuando hago teatro fundamentalmente (por zoom), cuando arreglo el jardín o cuando estoy con mi marido haciendo algo, juegos de mesa etc.”
(Femenino, 64 años, Terciario / universitario completo).

“(…) Leyendo algún libro que tengo por ahí guardado de hace tiempo.”
(Femenino, 72 años, Secundaria completa).

Las personas que se refirieron a las actividades recreativas y culturales se encuentran en el rango de entre 60 y 93 años, de ambos sexos y predominantemente de nivel educativo alto (secundaria completa y terciario / universitario).

Humor

Se asocia la diversión con la risa, la comicidad y la posibilidad de mantener el buen ánimo. Refiere tanto a un recurso interno como a las características de las personas con quienes convive:

“Por suerte tengo una mujer que tiene un carácter muy risueño, es muy cómica. Y la verdad es que ella me hace reír bastante. En la convivencia familiar, en el diálogo que tenemos. Su manera, su humor a mí me divierte.”
(Masculino, 77 años, Terciario - universitario incompleto).

“Siempre me divierto porque el humor, gracias a Dios, no lo pierdo nunca (…) El humor no lo perdí nunca, ni lo voy a perder, gracias a Dios.”
(Masculino, 81 años, Terciario - universitario incompleto).

Este código es referido principalmente por personas de 75 años o más, se observa un predominio de varones aunque aparece también en mujeres y no hay diferencias en relación al nivel educativo alcanzado por las personas entrevistadas.

Ausencia de diversión

Se relaciona con la imposibilidad de encontrar momentos de entretenimiento placentero en contexto de pandemia, ya sea por la situación de encierro o por el sentimiento de soledad que produce el aislamiento:

“No (me divierto), ¿qué puedo hacer? Si estoy encerrada acá adentro. A veces miro por la ventana, pero no pasa nada, no pasa gente.” (Femenino, 83 años, Terciario - Universitario incompleto).

Quienes más refirieron este código fueron las personas mayores de 80 años, tanto varones como mujeres y sin distinción por nivel educativo.

Conclusiones

En la presente investigación se destacan determinados conceptos que resultan transversales a las diferentes emociones exploradas: la soledad, la vulnerabilidad, el encierro y la incertidumbre.

La **soledad** se encuentra asociada a la *tristeza* y a la *ansiedad* en lo que respecta al encierro y a la incertidumbre propia de la coyuntura actual en contexto de pandemia. Por otro lado, se la experimenta junto al *miedo*, sobre todo cuando se describen las consecuencias del contagio. En este punto, se especifican: el temor a una muerte en soledad, el aislamiento y la extrañeza de transitar el proceso de enfermedad sin compañía. Finalmente, algunas personas al describir la experiencia de *aburrimiento* refieren un sentimiento de soledad que obtura la posibilidad misma de divertirse o aburrirse, llegando, en algunos casos, a paralizar.

El **encierro** aparece vinculado a diversas emociones tanto en su acepción literal como en una metáfora de la situación actual en la que no se vislumbra una salida próxima. Esta doble connotación conduce a manifestaciones tanto emocionales como a conflictos interpersonales que se expresan en la *irritabilidad o enojo* y surgen de la convivencia prolongada y de los controles sobre las salidas. Estas derivan en un sentimiento de *impotencia* ante las limitaciones impuestas a las salidas y la continuidad de proyectos, sentimientos de soledad o *aburrimiento*, inhibiendo la capacidad de encontrar actividades que permitan momentos de *diversión*. A su vez el encierro aparece como un factor protector frente a los temores de contagio.

Sin embargo, en ocasiones se presenta asociado tanto a la *ansiedad* que provoca el riesgo de abandonarlo para realizar salidas, como a la capacidad que se tendrá de retomar las actividades por el acostumbramiento a esta situación. A su vez, esto se refleja como *tristeza* ante la falta de contacto físico con otros significativos o la preocupación por una intensificación de este encierro que pudiera ocurrir en caso de sufrir una internación en condición de aislamiento.

La **vulnerabilidad** se asocia con la *ansiedad* que genera la posibilidad del contagio y sus consecuencias, las cuales se perciben más peligrosas ante un cuerpo fragilizado, especialmente en los casos que poseen patologías previas. El *temor* a padecer la enfermedad y morir, amenazan la integridad física y personal del individuo, que se reconoce como más vulnerable frente a la Covid-19. Esto genera también *enojo e impotencia* por el descuido de los otros, donde la voluntad del individuo no incide. Ser viejo en estas circunstancias fuerza a una toma de conciencia sobre la propia edad, la que repercute sobre todo en los adultos mayores más jóvenes (60 a 74 años), quienes no se percibían como parte de este grupo etario.

La **incertidumbre** atraviesa transversalmente las emociones de *ansiedad y tristeza*. En ambas está vinculado a la emoción negativa que genera tener por delante un futuro incierto, el cual implica que disminuyan las posibilidades de ejercer un control personal sobre la extraña situación que produce la pandemia. Lo incierto genera *temor*, impaciencia, trunca anhelos por cumplir. La *ansiedad* y la *tristeza* se basan en la invisibilidad de plazos ciertos para retomar la rutina de actividades y encuentros, así como la imposibilidad de predecir de qué forma terminará la situación actualmente planteada.

Tanto respecto de la *ansiedad* como de la *tristeza*, se destaca que el momento de acostarse representa un escenario en el cual suelen sucederse pensamientos asociados a la *incertidumbre*.

Cabe mencionar que, si bien las emociones estudiadas están divididas en categorías individuales para un abordaje particular y en profundidad, las mismas se relacionan entre sí. Otra de las maneras, además de la transversalidad de algunos elementos, puede ser la transición entre emociones, por ejemplo, entre el **miedo** y la **irritabilidad / enojo**. Esto puede explicarse mediante la falta de mecanismos de control de la situación, lo que genera una sensación de impotencia.

Respecto a la **percepción de la edad** y las **emociones asociadas** se observó que, por un lado, la conciencia de tener cierta edad (especialmente por pertenecer a un grupo en riesgo) genera *ansiedad, miedo y temores recurrentes frente a la muerte* (en algunos casos).

Se describe una mayor conciencia de la edad en relación a un cuerpo fragilizado con menos resistencia o defensa. Fundamentalmente, la *ansiedad* se presenta en relación a la *vulnerabilidad* y se encontró en personas de más de 80 años de ambos sexos. El *miedo* se despierta frente a la presencia de enfermedades preexistentes o factores de riesgo, evidenciando un menor nivel de control, dado que es un factor amenazante difícilmente modificable. Y *los temores recurrentes frente la muerte* aparecen ante una mayor conciencia de riesgo y menores posibilidades de curarse en caso de padecer la Covid-19.

Sin embargo, por otro lado, la edad se presenta también como un **mecanismo de control** frente al miedo y a los temores recurrentes ante a la muerte, evitando sentirlo como tal. Lo que aparece es una sensación de haber vivido lo suficiente y alcanzado una mayor conciencia de finitud. Algunos entrevistados describen a la Covid-19 como “una forma más de la muerte”. De esta manera, reducen el temor específico que provoca esta enfermedad.

La sensación de un **menor control de la situación** se pudo observar asociado a diferentes emociones. En la *ansiedad*, los bajos niveles de control se relacionan con la incertidumbre, así como también sucede con la *tristeza*. Con respecto al *miedo*, aparece fuertemente vinculado a los riesgos, la cercanía de los contagios y las consecuencias de los mismos. La casa puede aparecer como el escenario donde se puede tener un mayor control frente a esto, en comparación con el afuera y el comportamiento de otras personas. También se destacan algunos mecanismos de afrontamiento como la precaución mediante la implementación de las medidas de prevención. Finalmente, se asocia la falta del control con la *irritación* y *el enojo*, por ejemplo, cuando el afuera amenaza la integridad personal. Cabe destacar que la ansiedad y la tristeza pueden asociarse, además, con la **incapacidad para proyectar**, dado el contexto de alta incertidumbre y los bajos niveles de control percibido.

En algunas categorías se hallaron diferencias respecto al género. Frente al código Vulnerabilidad (dentro de la categoría *Ansiedad*) fueron las mujeres quienes la destacaron. En cambio, dentro del código No tener miedo (en relación a los Temores recurrentes frente la muerte) fueron los varones quienes respondieron de esta manera.

Dentro de la categoría Diversión (código Comunicación Interpersonal) si bien las respuestas correspondían a personas de diverso género y edad, se destacó el alto nivel educativo. Esto se enlaza con los resultados hallados en Iacub y otros (2021).

Finalmente, la imposibilidad percibida parece asociarse más con una cuestión de contexto y, la impotencia, con una percepción personal.

Discusión

En relación a las investigaciones actuales sobre la temática, se había consignado que la precaución mediante la implementación de las medidas de prevención podía funcionar como una estrategia de afrontamiento basado en el problema como en la emoción. En el caso de este estudio, también se observó el papel de dichas medidas para ejercer control sobre el contexto.

Tal como señalan Heckhausen y Schulz (1995) las personas mayores aumentan sus mecanismos de control, lo cual puede ser considerado en esta investigación en relación al miedo, los temores frente a la muerte u otros. En esta misma línea, encontramos la "priorización de las gratificaciones emocionales actuales llevando a que los adultos mayores sean más sensibles a la información positiva y menos a la negativa, o a buscar evitarla" (Carstensen y Mikels, 2005, como citados en Iacub, 2013). Esto puede observarse cuando los viejos se centran más en la información de los que se contagian y menos en lo que se mueren; también en una serie de evitaciones, racionalizaciones que conducen a priorizar datos más positivos.

Los resultados se asociaron con la investigación de Verhage *et al.* (2021) donde describieron que incluso las personas que realizaron actividades, experimentaron una sensación de pérdida o de falta de proyectos que calificaron como algo deprimente o que generaba cierta ansiedad por la incertidumbre y el bajo nivel de control percibido. Asimismo se destacó el uso de estrategias de afrontamiento basadas en la emoción, como la interpretación de la vulnerabilidad percibida, la autocomparación con otras personas, la aceptación y la distracción. También destaca el rol de los medios de comunicación en las respuestas emocionales lo que se asocia con nuestra investigación.

Una de las cuestiones interesantes para investigar con mayor profundidad es la relación entre el miedo y la muerte en personas de más de 80 años. Asimismo, se sugiere indagar más en la conciencia de mayor vulnerabilidad por tener enfermedades preexistentes u otros factores de riesgo asociados con la enfermedad por Covid-19. De esta manera, explorar si existen o no mecanismos de control específicos. A su vez, sería pertinente considerar si la variable género juega un papel en estas distinciones, dado que se observó cierta tendencia tanto en la *Ansiedad* (código vulnerabilidad) en mujeres como en *Temores recurrentes frente a la muerte* (código no tener miedo) en varones.

Referencias

- Carstensen, L. L., y Mikels, J. A. (2005). At the intersection of emotion and cognition: Aging and the positivity effect. *Current Directions in Psychological Science*, *14*, 117-121. Recuperado el 10 enero, 2021, de: <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2005.00348.x>.
- Glaser, B., y Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory*. New York, USA: Aldene de Gruyter, (271 p.).
- Heckhausen, J., y Schulz, R. (1995). A life-span theory of control. *Psychological Review*, *102*, 284-304. Recuperado el 10 enero, 2021, de: <https://doi.org/10.1037/0033-295X.102.2.284>.
- Iacub, R. (2013). *Identidad y envejecimiento*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
- Iacub, R., Arias, C., Kass, A., Herrmann, B., Val, S., y Slipakoff, L. (2020). Aspectos Psicosociales de las Personas Mayores en Cuarentena. Intersecciones *Psi Revista Electrónica de la Facultad de Psicología UBA*, *35*. (Año 10, junio 2020). Recuperado el 10 enero, 2021, de: <http://www.psicopsi.com/tag/Social/>.
- Iacub, R., Arias, C., Kass, A., Herrmann, B., Val, S., Slipakoff, L., y Gil de Muro, M. (2021). Aspectos Emocionales de las Personas Mayores durante la Pandemia Covid 19. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología, UBA, Secretaría de Investigaciones. *Anuario de Investigaciones*, *XXVII*, 137-145. Recuperado el 10 enero, 2021, de: http://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/anuario/trabajos_completos/27/iacub2.pdf.
- Mrozek, D. K., y Kolarz, C. M. (1998). El efecto de la edad sobre el afecto positivo y negativo: una perspectiva de desarrollo sobre la felicidad. *Journal of Personality and Social Psychology* *75*, 1333-1349.
- Verhage, M., Thielman, L., de Kock, L., y Lindenberg, J. (2021). Coping of Older Adults in Times of Covid-19: Considerations of Temporality Among Dutch Older Adults. *The Journals of Gerontology: Series B*, gbab008. Recuperado el 10 enero, 2021, de: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbab008>.

Ricardo Iacub - Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Cátedra Psicología de la tercera edad y vejez.

ID Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6863-6847>

E-mail: ricardoiacub@gmail.com

Ana Kass - Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Cátedra Psicología de la tercera edad y vejez.

Mariana Mansinho - Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Cátedra Psicología de la tercera edad y vejez.

Luciana Slipakoff - Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Cátedra Psicología de la tercera edad y vejez.

Bárbara Herrmann - Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Cátedra Psicología de la tercera edad y vejez.

Mariana Gil de Muro - Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Cátedra Psicología de la tercera edad y vejez.

Solange Val - Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Cátedra Psicología de la tercera edad y vejez.