



Discurso & sociedad

Copyright © 2021
ISSN 1887-4606
Vol. 15(1) 192-214
www.dissoc.org

Artículo

Repercusión del aislamiento social por COVID-19 en la salud mental en la población de Perú: síntomas en el discurso del ciberespacio

*Impact of social isolation by covid-19 on the mental
health of the Peruvian population: symptoms in
cyberspace speech*

Marco Antonio Lovón Cueva

Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Aixa Daniela Chegne Cortez

Pontificia Universidad Católica del Perú

Resumen

En la pandemia por COVID-19 se han desatado problemas en la salud en gran parte de la población. Estos problemas no solamente están relacionados con la salud física de las personas, sino que, de manera más implícita, se presentan también las alteraciones mentales. El objetivo de este trabajo es analizar discursivamente las alteraciones en la salud mental que se han evidenciado en la población peruana, específicamente aquella encontrada en confinamiento o aislamiento social obligatorio por la pandemia de COVID-19. Para ello, se estudian una serie de testimonios extraídos del ciberespacio. Metodológicamente, se recogen expresiones y enunciados discursivos de peruanos que evidencian reacciones o preocupaciones en relación con la salud mental. Las principales alteraciones descritas en este trabajo son las reacciones de estrés, los trastornos de ansiedad y los trastornos de depresión. La investigación concluye que es primordial tomar en cuenta esta información, debido a las graves consecuencias que podría conllevar una alteración en la salud mental sin tratamiento psicológico o sin recomendación alguna.

Palabras clave: COVID-19; salud mental; estrés; ansiedad; depresión.

Abstract

In the COVID-19 pandemic, health problems have been unleashed in a large part of the population. These problems are not only related to people's physical health, but, in a more implicit way, mental alterations are also present. The objective of this paper is to analyze discursively the alterations in mental health that have been evidenced in the Peruvian population, specifically those found in confinement or forced social isolation due to the COVID-19 pandemic. For this purpose, a series of testimonies extracted from cyberspace are studied. Methodologically, expressions and discursive statements of Peruvians that show reactions or concerns in relation to mental health are collected. The main alterations described in this work are stress reactions, anxiety disorders and depression disorders. The research concludes that it is essential to take this information into account, due to the serious consequences that could result from an alteration in mental health without psychological treatment or without any recommendation.

Keywords: COVID-19; mental health; stress; anxiety; depression.

Introducción

Desde fines del año 2019, se reportaron contagios por un virus en Wuhan-China. Este virus, conocido con el nombre de COVID-19 llegó a expandirse a más de 177 países a nivel mundial. La acelerada expansión de la COVID-19 puso en alerta a todo el mundo, ya que tiende a provocar dificultades respiratorias, las cuales pueden acabar en una grave neumonía y producir la muerte de la persona infectada (Rodríguez-Morales 2020). En consideración al acelerado contagio y consecuencias mortales, la Organización Mundial de la Salud (2020) declaró el brote de este virus como una emergencia de salud pública y, posteriormente, estableció la condición pandémica en la que se encontró el mundo. Por ello, los países se vieron obligados a tomar medidas estrictas sanitarias, migratorias, entre otras, para evitar la propagación de la COVID-19.

La COVID-19 llegó a Perú el 6 de marzo del 2020. Una semana después, el Gobierno de la República declaró en estado de emergencia al país (Gobierno del Perú, 2020, p. 7). Junto con ello, impuso una serie de medidas para la protección de la población y el control del virus dentro del territorio. Una de las medidas establecidas fue el aislamiento social, el cual consistió en la inmovilización obligatoria por 15 días. Sin embargo, este se vio extendido continuamente, llegando a un total de 100 días (El Comercio 2020). En enero de 2021 el gobierno planteó restricciones y toques de queda para prevenir la propagación de nuevas cepas.

En el contexto de una pandemia y, en suma, de una larga cuarentena, la población ha evidenciado sentimientos negativos, los cuales han alterado su salud mental (Marquina y Jaramillo-Valverde 2020: 4-5). Desde la perspectiva psicológica, las alteraciones en la salud mental son causadas por diversos factores, siendo algunos de ellos: económicos, sociales, vitales, educacionales y ocupacionales (García-Viniegras 2000: s/p). Según Lozano (2020), en el caso del personal de salud en la lucha contra la epidemia del coronavirus (COVID-19) han experimentado problemas de salud mental tales como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor. Por ejemplo, la tasa de ansiedad del personal de salud en China fue del 23,04%, mayor en mujeres que en hombres y mayor entre las enfermeras que entre los médicos. Para Lozano, la

pandemia plantea “el desafío de cuidar la salud mental del personal de salud tanto como la de la población general” (2020, p. 51). En el caso de los pacientes con COVID-19, algunas secuelas que se presentan pueden ser la depresión, las reacciones de adaptación, la ansiedad, la agitación, los síntomas psicóticos, el delirio e incluso una mayor tendencia al suicidio (Khateb, Bosak y Muqary, 2020).

En relación con ello, en el contexto del confinamiento, en la población peruana podemos observar algunos de estos factores. Por ejemplo, en lo económico, el estudio de Marquina y Jaramillo-Valverde (2020: 5) revela que la relación entre el aislamiento social y la pérdida económica ha generado problemas psicológicos en la población peruana. Además, las personas han mostrado cambios emocionales, debido al aburrimiento o variaciones en su rutina habitual y ocupacional (Brooks y Webster 2020: 5). En un aspecto social, Huarcaya-Victoria (2020: 2) asume que la falta de relaciones interpersonales, debido al confinamiento, han provocado daños psicológicos en la población. En el ámbito educacional, Diana Rodríguez, encargada de la dirección de Educación Básica Regular, aseguró que hay repercusiones psicológicas en estudiantes y en padres, debido al proceso de adaptación a una educación virtual en el contexto de aislamiento por COVID-19 (TVPerú 2020). Asimismo, la pérdida de un ser querido en una condición de distanciamiento social puede conllevar un proceso psicológico de duelo más extenso (MINSA, 2020, p. 6 B). En el ámbito universitario, Lovón y Cisneros (2020) señalan que los estudiantes con recursos tecnológicos sufren estrés a causa de la sobrecarga académica, mientras que los que carecen de tales recursos para llevar una educación a distancia, aparte del estrés, sienten frustración y piensan en la deserción universitaria. La población ha manifestado sus actitudes, emociones, sensaciones a través de diversos medios comunicativos, tratando de expresar los factores por los que hoy peligra su calidad de vida.

En vista de la existencia de repercusiones en la salud mental de tipo psicológico por el aislamiento social en el contexto de COVID-19, es importante distinguir los modos en los que se han manifestado estas repercusiones, manifestadas en comentarios dentro de las redes sociales. Por ello, este trabajo tiene como objetivo analizar los discursos que dan cuenta de los problemas

mentales psicológicos de la población: las reacciones de estrés, los trastornos de ansiedad y los trastornos de depresión, hallados en testimonios de peruanos en el ciberespacio. Las personas afectadas suelen escribir sus reacciones y emociones en la Internet. Con este trabajo buscamos ver cómo las consecuencias del confinamiento han afectado su salud mental. Consideramos importante estudiar las maneras en que los discursos evidencian sus malestares.

El artículo se ordena de la siguiente manera: presenta un marco conceptual; luego un marco metodológico; después, el análisis de las consecuencias de la salud mental mostradas en los discursos, y, finalmente, las conclusiones.

Estrés, ansiedad, depresión Reacciones de estrés

Las reacciones de estrés son definidas como el conjunto de situaciones difíciles de controlar y que provocan emociones, especialmente negativas, en los humanos y sus relaciones cotidianas (Sierra, 2003, p. 36-37). Asimismo, para Lazarus y Folkman (1986), el estrés es la evaluación que desarrolla el individuo sobre las características ambientales que demandan peligro en su vida (citado en Sierra 2003: 37).

El estrés por el aislamiento social no es adquirido por todas las personas de una manera homogénea, debido a que existe una variación de vulnerabilidad con respecto a la edad, género o actividad. Relacionado con ello, Huarcaya-Victoria (2020: 1-3) menciona que las reacciones de estrés por el aislamiento social se han evidenciado en un nivel más alto en mujeres, jóvenes (18-30 años) y adultos mayores (60 años a más). Asimismo, la psicóloga Alonso (2020) indica que la crianza de niños pequeños se vuelve más compleja para los padres en un aislamiento social. Además, los niños y adolescentes también se ven afectados por el aislamiento social al haber una variación en su rutina habitual, que les genera una situación de estrés (MINSA 2020: 7 B).

Es importante resaltar que el estrés puede desencadenar en un trastorno de estrés postraumático, el cual es más complejo y grave. Este trastorno es percibido en personas que experimentan reiteradas veces un trauma o una evitación de actividades (MINSA 2020: 12 B). Adicionalmente, Orlandini (2012) señala que

el estrés puede ser reflejado a través de los estados de perplejidad o humor, como también en las enfermedades corporales. En relación con ello, existen manifestaciones de estrés en tiempo de aislamiento social. La primera es la frustración, la cual es una manifestación emocional y la segunda es el dolor de cabeza tensional, es decir, una manifestación corporal.

La reacción de estrés de un individuo como confrontación a una amenaza o exigencia produce fuertes cambios emocionales y psíquicos (Gutiérrez 2010: 18). Cox (2001) menciona que existe una clasificación de las manifestaciones de estrés en el ámbito emocional (citado en Gutiérrez 2020: 18). Según él, estas manifestaciones abarcan efectos subjetivos, conductuales y cognoscitivos; dentro de los efectos subjetivos se encuentra la frustración. La frustración es definida como la reacción al conjunto de obstáculos que impiden la satisfacción personal (Davidoff 2001 citado en Valory dos Santos 2014). Según Vinaccia (2012, p. 158-159), las reacciones de estrés se correlacionan negativamente con la calidad de la salud física. Es pertinente interpretar dicha afirmación como las manifestaciones corporales a causa del estrés que se pueden llegar a evidenciar en un individuo. Un caso es el dolor de cabeza tensional, una de las manifestaciones corporales más frecuentes en las personas con estrés. Para Lamberts (2016), la cefalea tensional se distingue por una sensación de presión alrededor de la cabeza, produciendo molestias en el cuero cabelludo y en el cuello. Asimismo, añade, que este dolor tiene diversas causas, incluyendo al estrés como una de ellas. En relación con ello, Fernandez (1999) menciona que las personas encontradas en una situación estresante son propensas a sufrir un dolor de cabeza tensional; sin embargo, no siempre se toma en cuenta dicha condición. Además, indica que, por ignorar el estrés como una causa del dolor de cabeza tensional, el diagnóstico llega a fallar y se pierde una posible solución.

Trastornos de ansiedad

Los trastornos de ansiedad son un peligro en el cual la persona permanece hipervigilante, debido a una amenaza que percibe como real o catastrófica y, consecuente de ello, experimenta un efecto de ansiedad como respuesta (Romero 2009, p. 14). Estos trastornos no son producidos por vivencias del presente, sino

por peligros futuros, los cuales son impredecibles e indefinibles (Marks 1986 citado en Sierra 2003, p. 7). Para Romero (2009, p. 16), los síntomas de la ansiedad suelen deberse a preocupaciones sobre diversas circunstancias, las cuales generan variaciones y dificultades en la vida cotidiana. Asimismo, menciona que entre la clasificación de los síntomas de ansiedad se encuentran las manifestaciones somáticas (náuseas, sudoración), los estados de ánimo y el consumo de sustancias.

En relación con ello, existen algunas manifestaciones de ansiedad en tiempo de aislamiento social. La primera es la angustia, la cual es una manifestación emocional y la segunda es la sobrealimentación, es decir, una manifestación conductual.

Para Sierra (2003, p. 27-28), la angustia es una emoción compleja y difusa, la cual limita la capacidad de reacción del individuo. Además, añade que esta se relaciona con situaciones de desesperación. Por otro lado, para Romero (2009, p. 16), la angustia se caracteriza por el miedo o malestar intenso, siendo posible que esta se manifieste en personas con trastornos de ansiedad. Asimismo, en su estudio, indica que las crisis de angustia pueden ser identificadas por la elevación de la frecuencia cardíaca, sudoración, sacudidas, inestabilidad, entre otros síntomas.

Eventualmente se refiere a la frase “comer por ansiedad”. Para comprender dicha frase de manera completa, se debe tener en cuenta la siguiente información. Existen diversos aspectos que influyen en la conducta alimentaria: uno de ellos es el desconcierto, es decir, la necesidad de saber que ocurrirá en cualquier momento (Talam, 2007, Chicca, 2018 citado en Herrera 2019, p. 2). Por ello, según Herrera (2019, p. 3), el descontrol por consumo de comida es un estado psicológico, el cual evidencia la presencia de la ansiedad. También considera que, en esta conducta alimentaria, la persona busca compensar su desgaste por el sufrimiento de un conjunto de emociones negativas. Por ello, las personas vulnerables a situaciones emocionales delicadas son propensas a caer en un patrón de sobrealimentación (Silva, 2008).

Según Solano (2014, p. 5), los trastornos depresivos son una enfermedad mental caracterizada por ánimos depresivos, disminución del interés en actividades y, también, se relacionan con los pensamientos de muerte, sea o no

de intento suicida. Asimismo, para el Grupo Gestión de Información en Salud (2018, p. 2), los trastornos de depresión no solo se componen por los estados de ánimo, sino que vienen acompañados de otros síntomas como la pérdida de energía, disturbios en el sueño, problemas en la memoria y cambios de apetito. Por otro lado, el MINSA (2020, p. 12 B) menciona que los episodios depresivos aparecen o empeoran por dificultades que se presentan en distintos ámbitos. También, añaden que, en el contexto de la pandemia, el vacío y dolor profundo por una pérdida o por el distanciamiento de los seres queridos pueden generar crisis depresivas. Algunas manifestaciones son el estado de ánimo depresivo, una manifestación emocional, y el insomnio, una conducta relacionada al sueño, persistente en personas con trastornos de depresión.

Estado de ánimo depresivo

En una situación de depresión el estado de ánimo puede variar de manera negativa. Según Núñez del Prado (2012, p. 15), estos ánimos depresivos se observan la mayor parte del día en una persona con trastornos de depresión. Almanza-Muñoz (2004, p. 212) explica que los ánimos depresivos se expresan como la tristeza en una persona; sin embargo, para el diagnóstico de un trastorno depresivo, la tristeza y/o melancolía que se observe en una persona no deben ser transitorias. Cabe resaltar que los ánimos depresivos son percibidos mayormente en ancianos, como parte propia del envejecimiento (Almanza-Muñoz, 2004, p. 212).

Según Solano (2014, p. 36), en los trastornos de depresión, eventualmente, se presentan desregulaciones en el sueño de la persona. Relacionado con ello, el MINSA (2020, p. 19 B) señala que, en un contexto de emergencia, el insomnio suele hacerse evidente en las personas, especialmente en adultos mayores. El insomnio se define como la dificultad para mantener el sueño y restaurar correctamente las energías (Sarrajs, 2007). Terán (2014, p. 20), en su informe, menciona que cuando el insomnio aparece por periodos cortos significa que está relacionado con circunstancias vitales como las enfermedades o las relaciones interpersonales. Además, añade que, en ese caso, el insomnio se asocia con trastornos mentales como la depresión o la ansiedad. Es cierto que dicho

planteamiento menciona la ansiedad, la cual podría ser la causa del insomnio; sin embargo, al complementarse con un estado de ánimo depresivo y de poca vitalidad, procedería a definirse como depresión.

Redes sociales

Las redes sociales en Internet son las formas de comunicación más usadas (Cáceres, Ruiz y Brändle, 2009, Winocur, 2006). En el plano educativo, algunos estudios sostienen que las redes sociales sirven de instrumento para interconectar la enseñanza y aprendizaje. Las redes sociales virtuales para Cortés, Zapata, Menéndez y Canto (2015, p. 100) “implican una oportunidad importante para generar puentes de comunicación más amigables entre estudiantes, profesores y otros actores relacionados con el ámbito educativo”. Las redes sociales, además, sirven de apoyo para que las empresas y diversas instituciones difundan información y conocimiento que el público necesita acceder (Sánchez y Pinochet, 2017).

Su importancia también puede percibirse en el tiempo que una persona permanece en redes sociales, el cual no es escaso (Araujo, 2016, Guillén, 2019). Muchas personas incluso presentan adicción a las redes (Berner y Santander, 2012). El tiempo en las redes sociales en el confinamiento por el brote de la COVID-19 por ejemplo aumentó en varios países (Byzness, 2020). Las redes sociales han cobrado importancia para el sector salud (Serri, 2018). Bermejo-Sánchez, Peña-Ayudante, y Espinoza-Portilla (2020) señalan que las redes sociales fueron usadas como soporte para garantizar la salud y el bienestar de madres gestantes y madres con depresión en tiempos de pandemia COVID-19, particularmente, a través de la interacción entre el hospital y la paciente.

Fernández (2020) señala que en una emergencia es relevante mantener un vínculo comunicativo dinámico en redes sociales, para establecer el autocuidado y seguridad de las personas. En tiempos de pandemia de la COVID-19, por ejemplo, redes como Facebook y Twitter han sido muy empleadas para transmitir mensajes, memes y videos. Las personas han enviado información no solo familiar o amical, sino también de preocupación, de emergencia, de cuidado y de prevención. Las redes sociales en un contexto complicado, como lo es la

pandemia de COVID-19, permiten poseer un espacio de desahogo y comunicación.

Asimismo, en el ciberespacio, las personas manifiestan sus incomodidades y pesares de manera explícita, sumado al pedido de ayuda para los problemas psicológicos por los que atraviesan. Es importante la información extraída de diversos medios, ya que permiten la comprensión y el análisis de la situación de distintos individuos. Eventualmente, se considera y resalta el riesgo de que las redes sociales, como un espacio de comunicación, podrían tener, ya que en una comunicación dinámica puede fluir la falsa y alarmante información (Palomino, Lovón y Arellanos, 2020), generando alteraciones innecesarias en las personas (Quispe-Juli, 2020, p. 9-10).

Análisis del discurso

El discurso, visto como práctica o creencia, brinda información relevante para conocer y entender la actividad de los individuos en el mundo (Urra, Muñoz y Peña, 2013). El discurso se entiende como la relación entre sujetos, el cual permite la formulación de respuestas para reacciones eventuales propias de los individuos (Urra-Media y Sandoval-Barrientos, 2018). A lo largo del tiempo, han surgido diversas clasificaciones para el análisis de estos discursos. Urra, Muñoz y Peña (2013) consideran, siguiendo a Jeannine Surnmond, tres clasificaciones en su investigación. Por un lado, se encuentra el enfoque lingüístico, el cual hace referencia a las manifestaciones de personas por medio del material textual, empleando un análisis estructural y terminológico en la gramática y el lenguaje utilizado. Por otro lado, está el enfoque conversacional, en el cual prima el estudio y análisis de la interacción oral entre los individuos, empleando el método de la observación de la acción social. Por último, se propone el análisis de los grandes discursos, donde se estudian los marcos-esquemas que guían la percepción y la representación de la realidad, los repertorios interpretativos en los cuales el lenguaje funciona como acción social, y las perspectivas críticas del discurso, como el análisis crítico del discurso (ACD), que considera los discursos como reproductores de la dominación y abuso de poder, y, a su vez, como medios de resistencia.

La elaboración de discursos ha resultado útil en diversos ámbitos. Uno de los más debatidos es el de la salud. Está de más decir que la comunicación entre el médico y el paciente es de suma relevancia para mitigar el malestar presentado. Según Villarreal (2015), en esta situación, se evidencia el uso de la dinámica del lenguaje y la constante interacción en el empleo periódico de un discurso individual por parte de ambos sujetos. Asimismo, añade que, en esta práctica, se toman en cuenta elementos de espacio y tiempo, los cuales permiten situar al sujeto en el contexto o evento desarrollado. Por otro lado, Amezcua y Galvez (2002) plantean que un discurso en el ámbito de la salud, a partir de una perspectiva social y cultural, influye y beneficia a diversas disciplinas. Estas disciplinas varían entre las psicológicas, antropológicas y sociales, permitiendo el enriquecimiento de sus funciones.

Esta información lleva a los analistas de los discursos a evaluar los discursos en tiempos de la pandemia por COVID-19 (Jiménez-Benito, 2020). El análisis de los discursos de la población, acerca de su estado emocional, físico o conductual, en un arduo periodo, posibilita acceder a sus reacciones y formas de pensar. Una manera de realizar el análisis de los discursos es a través del estudio de las expresiones y estrategias lingüísticas que manifiestan las personas que buscan revelar sus síntomas y patologías con las afectaciones a las que se ven expuestos. Algunas expresiones de análisis son los sustantivos que refieren a angustia, las interjecciones como gritos de dolor, los adjetivos que exteriorizan sentimientos de tristeza o depresión, las figuras retóricas con las que se exagera u oculta información emocional, las relaciones causales que construyen el origen y la consecuencia de la enfermedad, entre otros fenómenos lingüístico-discursivos.

Procedimientos metodológicos

Este es un estudio cualitativo, descriptivo y explicativo. La unidad de análisis son las expresiones discursivas encontradas en el ciberespacio. Se analizan casos en la población peruana acerca de las manifestaciones de alteraciones en la salud mental en el tiempo de aislamiento social por COVID-19 entre los meses de

marzo y julio del año 2020. Estos casos fueron extraídos de diversas redes sociales, en las cuales los individuos han manifestado preocupación por dichas repercusiones en su vida cotidiana. De un conjunto de testimonios se ha extraído una muestra representativa de diez casos que dan cuenta de las diferentes consecuencias en la salud mental. Las principales redes usadas fueron Facebook y Twitter. Se considera importante estudiar los síntomas a partir de la información que manifiestan las personas, porque a través del discurso se actualizan conocimientos, reacciones e inquietudes que revelan estados de ánimo. Así, consideramos importante estudiar la información que los usuarios comentan sobre su salud mental. Los casos están divididos de acuerdo con cada subtema de los problemas de la salud mental tratados en este trabajo: frustración y dolor de cabeza tensional a causa del estrés; angustia y sobrealimentación a causa de los trastornos de ansiedad; estado de ánimo depresivo e insomnio a causa de los trastornos de depresión, que fueron encontrados en los mismos testimonios y expuestos en el marco teórico. Los comentarios en redes sociales presentan errores ortográficos y de redacción y en esta investigación se transcriben tal como fueron hallados para no alterar la manera en que los cibernautas se expresan. La forma también revela los malestares que sienten y explicitan.

Análisis

En el caso de la salud, los cibernautas manifiestan su estrés, sobre todo a través del discurso de la frustración. El testimonio es de Fátima Minaya, psicóloga peruana, quien, en una transmisión en vivo el 14 de abril del 2020, menciona lo siguiente: “Muchas personas me van comentando que se sienten frustrados, hartos (...) por este aislamiento o cuarentena” [página de Facebook]. En la misma transmisión se observa el comentario de «Daniel Torre»:

(1) “Ayuda .Fallecio u sobrino mio y mi mama de 64 años esta frustrada porque sabe no puede salir que hacer?????”.

<https://www.facebook.com/fatimaminayasilva/videos/367621530860316>

Tanto en el testimonio de la psicóloga Minaya como en el comentario realizado por «Daniel Torre», se refleja que, en el aislamiento social por COVID-19, los signos de frustración por estrés se han visto incrementados, llegando a relacionarse con lamentables situaciones como el fallecimiento de un ser querido. El usuario refleja su estrés en el discurso por medio de pedidos de auxilio (“ayuda”), adjetivos de emoción (“frustrada”), formulación de pregunta con signos que revelan intensidad.

Entonces, el aislamiento social se puede evaluar como un obstáculo para las personas en una situación crítica, impidiendo un desarrollo satisfactorio en la vida cotidiana. Esto ha generado una situación de estrés, manifestada a través de arranques emocionales, en especial la frustración.

En la pandemia de la COVID-19 se ha evidenciado el síntoma de dolor de cabeza tensional en múltiples personas, quienes se encontraban cumpliendo un aislamiento social obligatorio en Perú. Respecto de ello, algunos miembros del personal médico realizaron observaciones acerca de los dolores de cabeza o cefaleas tensionales. Este es el caso de Nora Rojas, neuróloga peruana, quien, el 20 de mayo del 2020, manifestó el siguiente mensaje: “Últimamente el número de pacientes que consultan por dolores de cabeza (cefaleas) se ha incrementado notablemente, estos síntomas, aunque pueden ser debidos a una infección de COVID-19, no siempre lo son” [página de Facebook]. Sumado a ello, en dicha publicación se presentaron comentarios de personas que cumplían un aislamiento social y quienes habían sido afectadas por dolores de cabeza tensionales a lo largo del cumplimiento de este. Por ejemplo, «Elisa Casani», en respuesta a la neuróloga Nora Rojas, comenta:

(2) “yo estoy con dolor de cabeza hace 2 días yo creo es por la tensión el estrés de estar tantos días en cuarentena”.

<https://www.facebook.com/doctoranorarojas/posts/286649519397703>

El testimonio de «Elisa Casani» evidencia la molestia que siente por el aislamiento social y, al mismo tiempo, refleja cómo este ha repercutido en su salud mental. El usuario refleja su estrés, explícitamente, en su discurso, señalando la sensación de “tensión”. Este sustantivo sirve para evidenciar estados anímicos generados por determinadas circunstancias, en este caso, el

confinamiento. Asimismo, explicita el síntoma al nombrar el “dolor de cabeza”. A través de la enumeración, revela la intensidad del estrés. Con los “2 días” comunica la idea de continuidad del dolor. Y con el adjetivo “tantos” subraya la cantidad de estar confinada y muestra su queja de estar en dicha situación.

En otro caso, similar al anterior, la cibernauta «Adelaida Castillo» expresa en la publicación de la neuróloga Nora Rojas su molestia:

(3) “todos los días tengo dolor de cabeza y náuseas por esto del covid me siento deprimida justos al escuchar al [presidente] vizcarra que amplio la cuarentena hasta el 30 de junio me dio arritmia cardíaca. Tsmbien sufro de tinnitus”

<https://www.facebook.com/doctoranorarojas/posts/286649519397703>

En el comentario de «Adelaida Castillo» se presenta una situación de estrés, manifestado con diversos síntomas, entre ellos, el dolor de cabeza. La cibernauta refleja su estrés en el discurso al cuantificar el tiempo que el presidente del Perú ha dado a la cuarentena cuando emplea un verbo de significado extensivo (“amplió”); asimismo, la magnitud de este lo evidencia con una expresión temporal (“todos los días”), manifestando un dolor permanente. La cibernauta formula una estrategia causal: el confinamiento por la COVID-19 es causa del “dolor de cabeza” y de las “náuseas”, y el periodo de extensión a su vez es causa de la “arritmia cardíaca”, que cita. Los síntomas nombrados aparecen como nombres o frases nominales. Finalmente, la intensidad es evidenciada con una frase aditiva de emoción: “También sufro de tinnitus (percepción zumbidos o ruidos en los oídos.)”. El adicionar o mencionar enfermedades o trastornos aumenta la expresividad discursiva y efecto que desea generar en sus lectores, quienes la pueden compadecer.

Dichas manifestaciones nos recuerdan cuán importante es saber cómo se ha evidenciado el estrés en la población peruana a lo largo del aislamiento social por COVID-19.

Con respecto del contexto pandémico actual, el director de la Salud Mental, Yuri Cutipé, sostiene lo siguiente: “Bajo una situación de catástrofe, las poblaciones responden con mucha ansiedad y, cuando esta se prolonga, el 100% de la población tiende a tener indicadores elevados de ansiedad, asociados a los temores de la sobrevivencia” (RPP 2020). Del mismo modo, y con respecto al

aislamiento social, el director considera que es relevante comprender el objetivo de esta medida, estableciendo un orden en las actividades diarias para evitar desarrollar ansiedad.

Como un caso de ansiedad, manifestado con el síntoma de angustia, se tiene la publicación del noticiero CGTN en Español, realizada el 4 de mayo del 2020, que trató un caso sobre personas transgénero peruanas en el Twitter:

(4) “La peruana Xiomara y siete de sus amigas transgénero viven con profunda angustia en tiempos del nuevo coronavirus. No pueden laborar en un país que entró en una estricta cuarentena y sólo permite el funcionamiento de mercados, bancos y farmacias”.

<https://twitter.com/cgtneenespanol/status/1257444897327427584>

La publicación realizada por el noticiero CGTN en Español evidencia el caso de ocho personas peruanas tratando de expresar su angustia. Esta angustia se debe a un factor económico y laboral en el contexto de la COVID-19, el cual, por un aislamiento social estricto, ha sido limitado. Estas personas se encuentran en un proceso de adaptación y supervivencia, el cual, evidentemente, genera un problema de angustia por la ansiedad que produce pensar en peligros futuros, como el no abastecerse de dinero y, consecuente a ello, de servicios básicos que requiere una persona, y en este caso, transgénero, que tienen menos oportunidades laborales formales en el país. El noticiero usó adjetivos emocionales como “profunda” y “estricta” para destacar la situación.

Otro caso de angustia se presenta en el tweet del usuario «CPozo9», publicado el 9 de abril del 2020, el cual sostiene lo siguiente:

(5) “De verdad cuanta angustia y enojo causan estas declaraciones, hablando de Patriarcado en plena emergencia, haciendo experimentos sociales en plena cuarentena. Lima sera la última en salir? Cuanta incertidumbre, por que no dicen la verdad de una vez”

<https://twitter.com/CPozo9/status/1248428159285866503>

En el testimonio del usuario «CPozo9», realizado en la página de Twitter, se observa la opinión de este acerca de una discusión social desencadenada en el transcurso de la cuarentena, la cual se relaciona con la restricción según el género que el Gobierno impuso para reducir la propagación del COVID-19 (en el que en unos días salían las mujeres y en otros los varones). El usuario «CPozo9», en su

discurso, refleja su desinterés por el tema social hablado con usa la intertextualidad (“hablando de Patriarcado en plena emergencia”) y expresa su desesperación al nombrar los sentimientos de “angustia y enojo” por la duración de la cuarentena. Además, formula preguntas que reflejan la magnitud de su preocupación (“Cuanta incertidumbre”) e impaciencia para que termine el aislamiento social (“Lima sera la última en salir?”). El cibernauta también emplea una expresión alarmante al vincular la cuarentena con “experimento social”. El discurso social asociado con la ciencia es una estrategia argumentativa para persuadir a otros a reaccionar.

Para el último caso de angustia, se presenta el testimonio del usuario «Matthew Nelson», realizado el 27 de abril del 2020 en la página de Facebook Ansiedad Social Perú:

(6) ”Hola amigos yo tengo dificultad para respirar (todo paso hace una semana) ,cansancio físico y también me canso al hablar (no puedo terminar una frase)(hace un año sufrí de ansiedad , ¿Habrà vuelto mi ansiedad ? O ¿ Tengo el coronavirus ? Eso es mi miedo” .

https://www.facebook.com/groups/fsperu/?post_id=2873973099387777

En el testimonio del usuario «Matthew Nelson», se evidencia el avance de un problema psicológico, el cual es la ansiedad. Este problema, en el transcurso del aislamiento social, se tornó más visible en la vida del manifestante. El usuario refleja ansiedad en su discurso al nombrar el sentimiento de “miedo”, producido por una inquietud acerca de contraer COVID-19. Además, aumenta la intensidad de su angustia cuando se plantea, con inseguridad, la pregunta de “¿ Tengo el coronavirus ?” o cuando recuerda a otros que sufrió ansiedad y se cuestiona su regreso. La angustia se resalta al enumerar previas enfermedades: “dificultad para respirar”, “cansancio para hablar”, “cansancio físico”.

En los casos plasmados se evidencia una situación de angustia por la ansiedad que genera el aislamiento social y, aún más, en el contexto de la pandemia de la COVID-19, la cual ha desatado diversos problemas coyunturales arraigados en el Estado peruano, como la situación laboral o el bienestar psicológico de la población.

Es imprescindible hablar del tema de la sobrealimentación por ansiedad en el contexto de COVID-19, el cual, sumado a un aislamiento social, puede tener un efecto impactante en su incremento. Debemos reconocer que en el Perú no se ha forjado una buena cultura alimenticia, esto se evidencia en las estadísticas de “exceso de peso”, donde se observan porcentajes superiores al 50% de habitantes de cada región con sobrepeso (INEI 2018: 42-47). En relación con ello, Gloria Robles (2020), nutricionista peruana, hace énfasis en lo importante que es tener una alimentación en tiempos de cuarentena.

En el ciberespacio, se han encontrado casos de personas que han atravesado por una situación de sobrealimentación en el transcurso del aislamiento social obligatorio por COVID-19. El primer caso es de la usuaria «AlissDayann», quien reside en Perú y el 13 de julio del 2020 comentó:

(7) “En esta cuarentena, con el tiempo libre que he tenido he hecho muchos postres y ahora he subido varios kilos. Esta situación me vuelve súper ansiosa y la única forma que encuentro de controlarme es comiendo, esto está perjudicando mi salud ¿algún consejo?”.
<https://twitter.com/AlissDayann/status/1282699397315190784>

En el Twitter de «AlissDayann» se observa una complicación en relación con su alimentación en la cuarentena. El usuario refleja en su discurso una situación en la que se califica de “ansiosa” y que intensifica con el adverbio “súper”. A través de una relación causal, culpa al confinamiento de estar en sobrepeso, debido al tiempo libre para cocinar y comer. Dicho de otro modo, esta ansiedad, en el usuario, se ha manifestado por medio de un descontrol por el consumo de comida (“la única forma que encuentro de controlarme es comiendo”). El usuario «AlissDayann» ha estado comiendo excesivamente para compensar y contrarrestar las emociones negativas que le causan el aislamiento social por COVID-19. Frente a su desconcierto formula la pregunta “¿algún consejo?”, con la que invita al interlocutor a tratar su afectación mental.

Como los casos de estos usuarios hay diversos, los cuales se han presentado en aislamiento social por COVID-19. En vista de ello, debemos tener en cuenta que, debido al contexto, las personas señalan que son propensas a experimentar circunstancias negativas y complicadas, las cuales pueden desencadenar un trastorno de ansiedad, reflejado con la sobrealimentación.

En la población peruana se ha evidenciado un ánimo negativo y triste en las personas. Además, en un modo más grave, la depresión se ha manifestado en las actividades vitales de las personas como el dormir o comer. En relación con ello, el proceso psicológico de duelo y el distanciamiento de los seres queridos han contribuido a generar estas emociones negativas, las cuales desencadenan en los trastornos de depresión (MINSA 2020, p. 40-41 B). Los ánimos depresivos se han manifestado en las personas de Perú en el periodo de aislamiento social por COVID-19 y, al mismo tiempo, ha surgido un incremento en las personas ya diagnosticadas médicamente con depresión. El contexto de una pandemia propicia el incremento o surgimiento de los ánimos depresivos, debido a los factores relacionados con la muerte y el distanciamiento de las personas. Un ejemplo de este caso es el testimonio de «Paula Cisneros», una mujer de 72 años que en esta cuarentena ha sido perjudicada por la depresión y brindó el siguiente mensaje:

(8) “Yo tengo 72 y años y fui diagnosticada con depresión hace algún tiempo, controlo esa enfermedad con anti-depresivos. En esta cuarentena me he sentido triste y deprimida porque ya no puedo asistir a mi trabajo, el cual he laborado hace 50 años. Estar encerrada en mi casa me causa tristeza y no me dan ganas ni de cocinar”.

https://www.facebook.com/coronavirus_info/?page_source=search

Con respecto al testimonio de «Paula Cisneros», se debe tener en cuenta que es una persona adulta mayor y, anteriormente, ha sido diagnosticada con depresión; por ello, consume medicamentos. En su discurso, «Paula Cisneros» expresa que, en el contexto de la cuarentena por la pandemia de COVID-19, en ella ha surgido un incremento de ánimos depresivos, que nombra a través de los adjetivos “triste y deprimida”, debido a los factores que trae consigo esta medida de aislamiento, los cuales le impiden desarrollar su trabajo tradicional y lo manifiesta con una cláusula negativa (“porque ya no puedo asistir a mi trabajo”), como lo hizo por 50 años. Asimismo, permanecer en su vivienda le produce nostalgia y aburrimiento (“Estar encerrada en mi casa me causa tristeza”), y lo remarca con pronombres en primera persona. El nombrar su edad sirve además para dar cuenta de su estado de salud. La señora «Paula» está presenciando tristeza en su vida

por la melancolía de dejar una labor, a la cual tiene tanto aprecio. El gobierno, al respecto, mostraba que el aislamiento social es una medida que busca proteger la vida de los adultos mayores. Pero esta medida, como se ve en los discursos, es percibida como un obstáculo, pues afecta a las personas. Como este caso de depresión en personas adultas mayores, hay diversos.

Por otro lado, en relación con el insomnio por un tema depresivo, el MINSA (2020, p. 15 B) asegura que esas dificultades para conciliar el sueño pueden deberse al proceso de duelo, tanto como al temor y tristeza que causa pensar en la muerte por COVID-19; no solo de la misma persona, sino también, de los seres queridos. Esta manifestación puede tener un mayor impacto al asociarse con el aislamiento social obligatorio, ya que esta medida impide las relaciones y el contacto con los seres queridos, sea para un acercamiento de comunicación o para un proceso de defunción.

En el grupo de Facebook Ansiedad Social Perú, el 6 de junio del 2020, la cibernauta «Cynthia Gahonna» hizo público el caso de su padre de la siguiente manera:

(9) “Mi padre Adulto Mayor hace años sufrió depresión e insomnio pero se acostumbró a que medicasen vive sólo en Arequipa, y ahora sin poder salir su insomnio empeora y las pastillas para dormir no le hacen nada. En éstos días de encierro entró en pánico durante el día y en las noches...yo intebto relajarle vía telf. Al comienzo bien pero ahora no funciona mucho!”.

https://www.facebook.com/groups/fsperu/?post_id=2994040807381005

En el testimonio de la cibernauta «Cynthia Gahonna», se observa su preocupación por el estado de su padre, quien tiene antecedentes depresivos manifestados con una alteración del sueño (“insomnio”), los cuales estaban siendo medicados y controlados. Sin embargo, al entrar en el periodo de aislamiento social por COVID-19, la situación de insomnio del señor empeoró. La cibernauta formula una relación causal en el discurso: “ahora sin poder salir su insomnio empeora”. Cynthia construye una imagen que ilustre que hace lo que puede para ayudarlo. En el discurso de «Cynthia Gahonna» se observa la desesperación que le causa la situación de su padre a través de la exclamación con una frase negativa (“no funciona mucho”), reforzada con el adversativo

“pero”, que marca el valor de contrariedad, con la cual solicita ayuda profesional o alguna recomendación para su padre en la página de Facebook Ansiedad Social Perú. Una manera de construir el discurso del insomnio es negando el efecto de las pastillas que usa el padre (“las pastillas para dormir no le hacen nada”), e intensifica sus comentarios con expresiones temporales (“En éstos días de encierro”, “entró en pánico durante el día y en las noches”).

En vista de esta circunstancia tan complicada por la que está atravesando el padre de Cynthia, se ve que el insomnio a causa de la depresión se ha evidenciado en el tiempo de aislamiento social por COVID-19, y de una manera más impactante en los adultos mayores.

Otro caso relacionado al insomnio se presentó en el discurso de la cibernauta «Silvia Paredes», el 23 de abril del 2020, en la página Ansiedad Social Perú en Facebook, quien manifiesta tener antecedentes depresivos y en el transcurso de la cuarentena comenta el retorno de estos:

(10) “Desde que enfrente la depresión muchas de las cosas que me acongojaban en aquel entonces han ido desapareciendo (...) Siento que el insomnio a vuelto a mi vida. La cuarentena no hace fácil las cosas, pero día a día me esfuerzo por ser mejor. Anoche me dormí a las 4. Ahora lo voy a hacer a la 1 o eso espero. Espero pronto recuperar un hábito de sueño normal”.

https://www.facebook.com/groups/fsperu/?post_id=2863907720394315

En el testimonio de «Silvia Paredes», se observa, como síntoma de la depresión, el retorno de un problema en el sueño (“el insomnio a vuelto a mi vida”), debido al proceso de aislamiento social por COVID-19, el cual ha complicado la situación de la manifestante como lo revela con el uso de la cláusula negativa (“La cuarentena no hace fácil las cosas”). Discursivamente, el “insomnio” se construye como un agente “con voluntad”, que ha regresado a la vida de la afectada. En la construcción de discursos alarmantes, los usuarios del lenguaje emplean procesos de personificación para dar voluntad a lo que no lo posee. Lo mismo sucede con la “cuarentena” que no le facilita una comodidad. Además, la cibernauta reconoce la importancia de un estado motivacional para recuperar la normalidad en su periodo y horario de sueño con una cláusula subjuntiva (“Espero pronto recuperar”). En su comentario, utiliza una frase adversativa que

sirve para remediar el problema (“pero día a día me esfuerzo por ser mejor”) y sentirse mentalmente más sana, tanto que aparece en el discurso el adjetivo “normal”, para mostrar el regreso a un estado habitual.

Conclusiones

En conclusión, en el transcurso del aislamiento social por COVID-19, la salud mental de la población peruana se ha visto perjudicada, debido a diversos factores que el mismo contexto pandémico ha provocado y se ha mostrado a través de las manifestaciones discursivas en las redes sociales.

En este trabajo, se han plasmado los problemas mentales psicológicos específicos que han repercutido en la salud mental de la población. Bajo este objetivo y según fuentes institucionales o testimonios personales, los problemas mentales psicológicos mayormente manifestados en el ciberespacio en el periodo de aislamiento social por COVID-19 han sido las reacciones de estrés, los trastornos de ansiedad y los trastornos de depresión.

Por un lado, los cibernautas han evidenciado que el estrés es un problema mental psicológico que se genera por una amenaza del entorno, la cual desencadena una reacción inmediata; asimismo, ellos, a través de sus discursos, muestran que esta reacción se ha manifestado con los dolores de cabeza tensionales y con el sentimiento de frustración. Por otro lado, los trastornos de ansiedad son problemas mentales psicológicos que emanan por situaciones contemporáneas; sin embargo, producen reacciones futuras e impredecibles. En la población peruana en confinamiento, este trastorno se ha expuesto con la sensación de intranquilidad y con una conducta alimentaria, siendo esta la sobrealimentación. Finalmente, los comentarios analizados también muestran que los trastornos depresivos se producen por vivencias del entorno que perjudican el estado de ánimo de la persona, llegando a perder vitalidad en la rutina. Asimismo, los trastornos depresivos se han revelado con el estado de ánimo deprimido o triste y con un disturbio en el sueño llamado insomnio. Cabe resaltar que el trastorno depresivo por los comentarios presentados ha sido más evidente en personas adultas mayores.

A partir de esta información, debemos tener diversas consideraciones sobre la relevancia de establecer un bienestar en la salud mental en tiempos de aislamientos sociales por enfermedades como la COVID-19. Diferentes estudios revelan que la salud mental es imprescindible al hablar de la salud general del individuo, ya que este es su complemento. Por ello, disponer de un bienestar mental psicológico en un contexto complejo y delicado como lo es la pandemia, resulta importante para afrontar las situaciones que surgen y afectan las vidas humanas. Como menciona el director de la Salud Mental del Perú, Yuri Cutipé (2020), la población tiene que estar mentalizada en este tipo de periodos acerca de cómo las medidas de aislamiento social contribuyen a su cuidado. Además, sostiene que es necesario reconocer y diferenciar las manifestaciones que alteran la salud mental para controlarlas. Finalmente, debe considerarse que la información adecuada permite a las personas disponer de hábitos en sus vidas o atención especializada para disminuir el impacto o los daños posteriores que estas repercusiones mentales puedan generar. En vista de este conjunto de consideraciones, es primordial cuidar la salud mental.

Cabe señalar que este es un trabajo que principalmente emplea como fuentes los discursos de los pobladores peruanos en el ciberespacio en quienes se han presentado alteraciones mentales en tiempo de pandemia, y en los que se ha representado discursos sobre tales alteraciones; sin embargo, es necesario realizar investigaciones psicológicas amplias que expliquen las consecuencias que trae el confinamiento en la salud mental. Este trabajo puede entenderse como un complemento o aporte para tales investigaciones.

Referencias

- Almanza-Muñoz, J. (2004).** Depresión: Prevención y manejo en el primer nivel de atención. *Revista de Sanidad Militar*, 58(3), 209-222. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=74732>
- Alonso, M. (27 de abril de 2020).** ¿Cómo reducir el estrés de la crianza durante la pandemia de COVID-19? Estrategias de la psicología clínica. *Psyciencia*. Itapúa. <https://www.psyciencia.com/como-reducir-el-estres->

de-la-crianza-durante-la-pandemia-de-covid-19-estrategias-de-la-
psicologia-clinica

- Amezcu, M. y Gálvez, A. (2002).** Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), 423-436. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272002000500005&lng=es&tlng=es.
- Araujo, E. (2016).** Indicadores de adicción a las redes sociales en universitarios de Lima. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 10(2), 48-58. <https://dx.doi.org/10.19083/ridu.10.494>
- Bermejo-Sánchez, F., Peña-Ayudante, W. y Espinoza-Portilla, E. (2020).** Perinatal depression in times of COVID-19: the role of social media on the Internet. *Acta Médica Peruana*, 37(1), 88-93. <https://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.371.913>
- Berner, J. y Santander, J. (2012).** Abuso y dependencia de internet: la epidemia y su controversia. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 50(3), 181-190. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272012000300008>
- Brooks, S. y Webster, R. (2020).** El Impacto Psicológico de la Cuarentena y cómo reducirla: Revisión Rápida de las Pruebas. *Lacent*, (395), 912–920. Recuperado de <https://apmadrid.org/Images/actividades/BROOKS%20SK%20et%20al.%20El%20impacto%20psicologico%20de%20la%20cuarentena%20y%20como%20reducirla.pdf>
- Byzness (01 de junio de 2020).** *La presencia de los menores en redes sociales aumenta un 200% durante el confinamiento.* Recuperado de <https://byzness.elperiodico.com/es/innovadores/20200601/la-presencia-de-los-menores-en-redes-sociales-aumenta-un-200-durante-el-confinamiento-7982584>
- Cáceres, M., Ruiz, J., y Brändle, G. (2009).** Comunicación interpersonal y vida cotidiana. La presentación de la identidad de los jóvenes en Internet. *CIC: Cuadernos de información y comunicación*, (14), 213-231.
- Cortés, R., Zapata, A., Menéndez, V. y Canto, P. (2015).** El estudio de los hábitos de conexión en redes sociales virtuales, por medio de la minería de

datos. *Innovación educativa*, 15(68), 99-114. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732015000200007&lng=es&tlng=es

El Comercio (23 de junio de 2020). Coronavirus en Perú: Se cumplen 100 días de Emergencia Nacional por el COVID-19. Recuperado de 2020.<https://elcomercio.pe/lima/sucesos/coronavirus-en-peru-se-cumplen-100-dias-de-emergencia-nacional-por-el-covid-19-noticia/?ref=ecr/>

Espejo, L. (2011). *Representaciones de Salud Mental en trabajadores de salud de la ciudad de Huancavelica*. (Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica. Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Letras y Ciencias Humanas, Lima).

Fernández, L. y Bravo, P. (2020). Expertos y redes sociales: ¿Cómo comunicarnos en tiempos de pandemia? *Revista Médica de Chile*, 148(4), 560-561. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872020000400560>

Fernández, O. (1999). Diagnóstico de las Cefaleas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(5), 555-561. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000500011&lng=es

García-Viniegras, C. y González Benítez, I. (2000). La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16(6), 586-592. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-327032>

Gobierno del Perú (2020). *Decreto Supremo N° 044-2020-PCM [con fuerza de ley]*. Artículo 1. Lima, 15 de marzo. Recuperado de <https://spijweb.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2020/05/DS044-2020PCMactualizado.pdf>

Grupo Gestión de Información en Salud (2018). *Hoja informativa de la Depresión* [folleto].

Guillén, O. (2019). Uso de redes sociales por estudiantes de pregrado de una facultad de medicina en Lima, Perú. *Revista Médica Herediana*, 30(2), 94-99. <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rmh.v30i2.3550>

- Gutiérrez, M. (2010).** *Nivel de estrés en docentes de la Pontificia Universidad Católica del Perú.* (Tesis de Magíster en Educación con mención en Gestión de la Educación. Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Educación, Lima).
- Herrera, D. (2019).** *Ansiedad por la comida, regulación emocional y afectividad en universitarios.* (Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica. Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Psicología, Lima).
- Huarcaya-Victoria, Jeff (2020).** Consideraciones sobre la Salud Mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327-334. <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5419>
- Khateb, M., Bosak, N. y Muqary, M. (2020).** Coronaviruses and Central Nervous System Manifestations. *Frontiers in Neurology*, (11). <https://doi.org/10.3389/fneur.2020.00715>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2018).** *Estadísticas de sobrepeso y obesidad en las regiones* [informe]. Lima. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib526/libro.pdf
- Jimenez-Benito, J. (2020).** Análisis discursivo de la pandemia COVID-19 desde la oftalmología. *Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología*, (92), 99-100. <https://doi.org/10.1016/j.ofal.2020.06.001>
- Johnson, M., Saletti-Cuesta, L. y Tumas, N. (2020).** Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1): 2447-2456. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>
- Lamberts (2016).** *Migraña y dolor de cabeza.* Recuperado de <https://lambertsusa.com/art-dsp/migrana-y-dolor-de-cabeza/>
- Lovón, M., y Cisneros, S. (2020).** Repercusiones de las clases virtuales en los estudiantes universitarios en el contexto de la cuarentena por COVID-19: El caso de la PUCP. *Propósitos y Representaciones*, (8), 1-15. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2020.v8nSPE3.588>

- Lozano-Vargas A. (2020).** Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuropsiquiatría*, 83(1), 51-56. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Marquina, R. y Jaramillo-Valverde, L. (2020).** El Covid-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población. *Scientific Electronic Library Online Lima*, 1-12. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/452>
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA) (2020a)** *Documento Técnico: Plan de Salud Mental (en el contexto de COVID-19-PERÚ, 2020-2021)*. Recuperado de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/804253/RM_363-2020-MINSA.PDF
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA) (2020b).** *Guía Técnica del Cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5001.pdf>
- Núñez del Prado, P. (2012).** *Habilidades Intelectuales en Adolescentes con y sin depresión mayor: Un estudio comparativo*. (Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología con mención en Psicología Clínica. Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Letras y Ciencias Humanas, Lima).
- Orlandini, A. (1999).** *El estrés: Qué es y cómo evitarlo*. Segunda edición. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica. Recuperado de https://books.google.com.pe/books?id=d8KuiJAOXIC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_atb#v=onepage&q&f=false
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., Idoiaga-Mondragon, 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. *Cadernos Saúde Pública*, 36(4), 1-10. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00054020>.
- Palomino, M., Lovón, M. y Arellanos, R. (2020).** La red sanitaria y su participación en la difusión o contención de las *fake news* y bulos relacionados con la COVID-19: el caso de Lima-Perú. *Chasqui. Revista*

Latinoamericana de Comunicación, (145), 89-106.
<https://doi.org/10.16921/chasqui.v1i145.4332>

Radio Programas del Perú (RPP) (2020). Entrevista a Yuri Cutipé (director de la Salud Mental del Perú). Recuperado de <https://rpp.pe/audio/podcast/entrevistas-adn/psiquiatra-yuri-cutipe-ansiedad-aumenta-cuando-mas-se-prolonga-una-emergencia-3167>

Rodríguez-Morales, A. et. al. (2020). Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina. *Acta Medica Peruana*, 37(1), 3-7. Recuperado de <http://www.amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/909>

Romero, C. (2009). *Alextimia en Pacientes con Trastorno de Ansiedad Generalizada*. (Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en Clínica. Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Letras y Ciencias Humanas, Lima).

Sánchez, M. y Pinochet, G. (2017). El rol de las redes sociales virtuales en la difusión de información y conocimiento: estudio de casos. *Universidad & Empresa*, 19(32), 107-135. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1872/187247578006.pdf>

Sarraís, F., y De Castro Manglano, P. (2007). El insomnio. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30(1), 121-134. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000200011

Serri, M. (2018). Redes sociales y Salud. *Revista chilena de infectología*, 35(6), 629-630. <https://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182018000600629>

Sierra, J. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-Estar E Subjetivade*, 3(1), 10-59. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>

Silva, J. (2008). Sobrealimentación Inducida por la Ansiedad, Parte II: Un Marco de Referencia Neurocientífico para el Desarrollo de Técnicas Psicoterapéuticas y Programas de Prevención. *Terapia Psicológica*, 26(1). <https://doi.org/10.4067/S0718-48082008000100009>

Solano, M. (2012). *Relaciones entre el dolor por Artritis Reumatoide con el Bienestar Psicológico, Afrontamiento y síntomas depresivos*. (Tesis para

optar el título de Magister en Psicología Clínica de la Salud. Pontificia Universidad Católica del Perú, Escuela de Posgrado, Lima).

Terán, J. (2016). Insomnio. Madrid: OMC y Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Recuperado de <https://www.ses.org.es/docs/guia-de-insomnio-2016.pdf>

Urra, E., Muñoz, A., y Peña, J. (2013). El análisis del discurso como perspectiva metodológica para investigadores de salud. *Enfermería universitaria*, 10(2), 50-57. Recuperado de <http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/210>

Urra-Medina, E., & Sandoval-Barrientos, S. (2018). El análisis del discurso crítico en las investigaciones de salud. *Enfermería universitaria*, 15(2), 199-211. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.2.65176>

Valory dos Santos, T. (2014). Habilidades sociales y frustración en estudiantes de Medicina. *Ciencias Psicológicas*, 8(8). Recuperado de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212014000200006

Villarreal, J. (2015). Articulación de lenguaje, praxis y poder: discurso en la relación médico-paciente. *Salus*, (19) 16-21. Recuperado de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382015000400004&lng=es&tlng=es.

Vinaccia, S. (2012). Calidad de vida relacionada con la salud y emociones negativas en enfermos crónicos colombianos. *Revista Latinoamericana de Psiquiatría*, 11(4), 156-163. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/psiquiatria/rp-2012/rp124e.pdf>

Winocur, R. (2006). Internet en la vida cotidiana de los jóvenes. *Revista Mexicana de Sociología*, 68(3), 551-580.

World Health Organization (WHO) (2020). *Press Conference to declare the COVID-19 as a pandemic.* 11 de marzo del 2020. <https://www.youtube.com/watch?v=b6SU0XpiDZo>

Nota biográfica



Marco Antonio Lovón Cueva es magíster en Lingüística por la Pontificia Universidad Católica del Perú. Es analista de discursos sobre discriminación y poder en textos políticos. Es catedrático en la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas y en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Es editor de *Léxico, ideología y diccionario* (IPPEC, 2017). Y es investigador Concytec en la categoría María Rostworowski Nivel I en Perú. ORCID 0000-0002-9182-6072.

E-mail: mlovon@upc.edu.pe



Daniela Aixa Chegne Cortez es estudiante de Derecho por la Pontificia Universidad Católica del Perú. Sus áreas de interés se encuentran en el análisis de los discursos sociales, jurídicos y políticos, especialmente en los espacios digitales nacionales e internacionales. <https://orcid.org/0000-0001-6416-300X>.

E-mail: a20200680@pucp.edu.pe