



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

**AISLAMIENTO SOCIAL EN LAS COMUNIDADES EN TIEMPOS DE COVID-19:
DESAFÍOS Y AFRONTAMIENTOS**

**SOCIAL ISOLATION IN COMMUNITIES IN TIMES OF COVID-19: CHALLENGES
AND COPING**

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión en salud integral,
familiar, comunitaria e intercultural

Línea de Investigación: Salud integral, determinación social y desarrollo humano.

Autoras:

**MIRIAN ISABEL HERNANDEZ CASTRO
LISSETTE MARIUXI PIANCHICHE AÑAPA**

Directora:

Mg. LILIAM IRIS ESCARIZ BORREGO

Santo Domingo – Ecuador

Octubre, 2024



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE MANABI

Dirección de Investigación y Postgrados

HOJA DE APROBACIÓN

**AISLAMIENTO SOCIAL EN LAS COMUNIDADES EN TIEMPOS DE COVID-19:
DESAFÍOS Y AFRONTAMIENTOS**

**SOCIAL ISOLATION IN COMMUNITIES IN TIMES OF COVID-19: CHALLENGES
AND COPING**

Línea de Investigación: Salud integral, determinación social y desarrollo humano.

Autoras:

**MIRIAN ISABEL HERNANDEZ CASTRO
LISSETTE MARIUXI PIANCHICHE AÑAPA**

Lilian Iris Escariz Borrego, Mg.

DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Jorge Leodan Cabrera Olvera, Mg.

CALIFICADOR

Marisely Peña Infante, Mg.

CALIFICADORA

Yullio Cano de la Cruz, PhD.

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS

Santo Domingo – Ecuador

Octubre, 2024

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Mirian Isabel Hernández Castro portador de la cédula de ciudadanía No. 1314619006 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión en salud integral, familiar, comunitaria e intercultural son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaro que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Mirian Isabel Hernández Castro

Nombres y Apellidos

CI. 1314619006

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Lissette Mariuxi Pianchiche Añapa portador de la cédula de ciudadanía No. 0850008210 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión en salud integral, familiar, comunitaria e intercultural son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaro que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Lissette Mariuxi Pianchiche Añapa

Nombres y Apellidos

CI. 0850008210

INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Yullio Cano de la Cruz, PhD

Dirección de Investigación y Postgrados

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de Maestría en Gestión en salud integral, familiar, comunitaria e intercultural, titulado AISLAMIENTO SOCIAL EN LAS COMUNIDADES EN TIEMPOS DE COVID-19: DESAFÍOS Y AFRONTAMIENTOS realizado por el/la maestrante: Mirian Hernández Castro con cédula: No 1314619006 y Lissette Pianchiche Añapa con cédula: No 0850008210, previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión en salud integral, familiar, comunitaria e intercultural, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, 21 agosto de 2024

Atentamente,

Lilium Iris Escariz Borrego, Mg.

Profesor Titular Principal I

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, deseo expresar mi más sincero agradecimiento a la Mg. Liliam Escariz Borrego, mi directora de modalidad de titulación (artículo científico) por su orientación, apoyo incondicional y paciencia a lo largo de este proceso. Sus consejos, correcciones y dedicación han sido fundamentales para la realización de este trabajo.

Gracias infinitas a mi familia y seres queridos, cuya comprensión, ánimo y apoyo emocional han sido mi fuente de fortaleza durante todo este tiempo. En especial, quiero agradecer a mis padres, hijos y esposo por su amor y paciencia inquebrantables.

Finalmente, quiero reconocer a todas las personas y entidades que, de una u otra manera, han contribuido a la realización de este artículo. Su influencia y apoyo han sido cruciales para completar este proyecto.

A todos ustedes, muchas gracias.

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a todas las personas que han sido parte de este proceso de colaboración y aprendizaje, a mis padres por su gran apoyo y amor incondicional que me animaron y permitieron alcanzar mis sueños, a mi pareja e hijos cuya comprensión, amor y apoyo han sido mi mayor fortaleza durante todo este camino. A mi mentor la Mg. Liliam quien me enseñó a pensar críticamente. Este artículo es un testimonio de su influencia en mi vida y un pequeño paso en mi camino hacia un futuro lleno de posibilidades.

A mi compañera de investigación por su dedicación, colaboración y amistad. Juntos hemos logrado más de lo que imaginábamos. A todos los que formaron parte de esta maestría, desde mis compañeros de clase hasta los profesores que me guiaron.

Gracias por su apoyo y confianza.

RESUMEN

La pandemia de COVID-19 ha impuesto medidas de distanciamiento social que han generado un impacto significativo en las comunidades, presentando desafíos para el bienestar individual y colectivo; incluyendo la salud mental, la cohesión social y la economía global. Este artículo de revisión bibliográfica analizó las investigaciones sobre el impacto del aislamiento en las comunidades durante la pandemia de COVID-19. El enfoque utilizado es cualitativo y retrospectivo permitiendo profundizar la narrativa de los artículos consultados, facilitando la comprensión del tema planteado para el levantamiento de información, se empleó la técnica de revisión bibliográfica en bases de datos indexados y buscadores científicos. Entre los resultados, se evidenció el aumento de los factores de riesgos asociados a la salud mental como depresión, ansiedad y alcoholismo, se agravó la crisis económica mundial bajando la productividad en diferentes grupos, además se describen las estrategias de afrontamiento desarrolladas por los diferentes gobiernos para sobrellevar esta problemática, como la creación de subsidios, políticas de protección, el uso de tecnologías de la información y comunicación para mantener el contacto social, logrando reducir la tasa de morbilidad durante la pandemia.

Palabras clave: Aislamiento social – COVID 19; desafíos en pandemia; educación telemática.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has imposed social distancing measures that have had a significant impact on communities. Presenting challenges for individual and collective well-being; including mental health, social cohesion and the global economy. This literature review article discusses research on the impact of isolation on communities during the COVID-19 pandemic. The approach used is qualitative and retrospective, allowing to deepen the narrative of the articles consulted, facilitating the understanding of the topic raised for the collection of information, the bibliographic review technique was used in indexed databases and scientific search engines. Among the results, the increase in risk factors associated with mental health such as depression, anxiety and alcoholism is evidenced, the global economic crisis worsened, lowering productivity in different groups, in addition to describing the coping strategies developed by the different governments to cope with this problem, such as the creation of subsidies, protection policies, the use of information and communication technologies to maintain social contact, reducing the morbidity and mortality rate during the pandemic.

Keywords: Social isolation – COVID 19; challenges in pandemic; telematic education.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.	Introducción.....	1
1.1.	Antecedentes	1
1.2.	Delimitación del problema	2
1.3.	Formulación y sistematización del problema.....	3
1.3.1.	Formulación del problema.	3
1.3.2.	Sistematización del problema. Preguntas específicas.	3
1.4.	Justificación de la investigación.....	3
1.5.	Objetivos de la investigación	4
1.5.1.	Objetivo general.....	4
1.5.2.	Objetivos específicos.	4
2.	REVISIÓN DE LA LITERATURA	5
2.1.	Fundamentos teóricos.....	5
2.1.1.	Economía.....	6
2.1.2.	Salud Mental	7
2.1.3.	Tecnología.....	10
2.1.4.	Teletrabajo.....	11
3.	MATERIALES Y MÉTODOS.....	12
3.1.	Enfoque, diseño y tipo de investigación	12
3.2.	Población y muestra	12
3.3.	Técnicas e instrumentos de recogida de datos	12
4.	Resultados	14
4.1.	Problemas psicológicos.....	14
4.2.	Cambios nutricionales y sedentarismo.....	18
4.3.	Dificultades de la educación digital	21

4.4.	Crisis económica	22
4.5.	Infodemia	24
5.	Discusión	26
6.	Conclusiones	29
7.	Referencias bibliográficas	30
8.	Anexos	39

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Antecedentes

En el último mes de 2019, en el continente asiático, surgió el virus hoy conocido como SARS-CoV-2, con gran rapidez se extendió por todo el mundo Moreno et al. (2021). Decenas de países han resultado infectados; con la crisis global provocada por la pandemia, los hogares se convirtieron en centro de refugio para prevenir la transmisión del virus. Por ello, quédate en casa es reconocida mundialmente como la mejor “vacuna” para reducir la propagación Carmenate & Marín. (2021).

Se define, el aislamiento al poco o nulo contacto físico y social en diferentes ámbitos del día CDC. (2021). Estudios previos demostraron que el aislamiento tiene repercusiones negativas en el ámbito psicológico y físicos del individuo. En el marco de la COVID-19 presentó desafíos adicionales, debido al poco conocimiento lo cual ocasiono miedo e interrupción de la vida cotidiana. Esto agravó los efectos negativos, entre la población expuesta como los adultos mayores, personas con capacidades especiales y personas con enfermedades psiquiátricas diagnosticadas.

Mundialmente, investigaciones han confirmado que la pandemia ocasionó que una alta proporción de personas experimentaran ansiedad, angustia mental, depresión y trastornos del sueño durante su curso. Del mismo modo provocó estrés crónico la fragmentación social y la desconfianza Hernández. (2020). Además, contribuyó al deterioro cognitivo, la disminución de la función inmunológica y un mayor riesgo de enfermedades crónicas. Sin embargo, la magnitud y la duración del aislamiento representó escenarios que requieren una comprensión más profunda y específica Ballena et al. (2021). Según las fuentes consultadas, se encontraron altos niveles de ansiedad en diversos países como Irán (60%), Estados Unidos (45%) y China (35%) (Sawicka, 2022). De acuerdo con las estadísticas de estos países existe un alto índice de

problemas mentales en las personas sin empleo, como consecuencia a esto se produjeron un incremento acelerado de inseguridad financiera. Frances24 (2021).

1.2. Delimitación del problema

El SARS-CoV-2 a nivel mundial provocó una cadena de desafíos sin precedentes y ha tenido una repercusión profunda en la parte socioeconómica de varios países, uno de los más significativos es el aislamiento social que se implementó para evitar la propagación del virus OPS & OMS. (2020).

La crisis sanitaria causada por la COVID-19, hizo que varios gobiernos se vieran obligados a recurrir a la educación a distancia e implementar el teletrabajo como solución para mantener las actividades educativas y laborales, se asumió que las instituciones educativas estaban listas para ofrecer cursos en línea y que los estudiantes se adaptarían al aprendizaje desde sus hogares. Sin embargo, estudios indican que los establecimientos como los estudiantes no estaban preparados para este cambio. Obermeier (2023).

Investigaciones anteriores sobre el efecto de la pandemia y el confinamiento en la salud mental indican que existe una conexión con niveles elevados de ansiedad, depresión, estrés, trastornos del sueño y una variedad de sentimiento y emociones como la ira, el miedo, el aburrimiento, el temor al contagio y la pérdida económica o laboral. Tener bajos ingresos económicos o enfrentar inestabilidad laboral aumenta la probabilidad de sufrir vulnerabilidad psicosocial. Pires et al. (2021).

1.3. Formulación y sistematización del problema

1.3.1. Formulación del problema.

Debido al COVID-19 se generó un sin número de impactos en la sociedad, como el aumento del desempleo, las comorbilidades, el hambre, conflictos, suicidios, el índice de pobreza y sedentarismo. La crisis sanitaria provocó un declive en la salud mental, mientras que los factores de protección disminuyeron drásticamente ya que numerosos países implementaron medidas de distanciamiento, como el confinamiento obligatorio o cuarentena.

Entre las medidas que se tomaron fueron el cierre de las escuelas, negocios, lugares de trabajo, teniendo como consecuencias grandes olas de desempleo de miles de personas, así como la reducción de los salarios. Otra medida aplicada fue la restricción de movilidad en espacios públicos, generando un aumento en el aislamiento social en muchas comunidades.

1.3.2. Sistematización del problema. Preguntas específicas.

- ✓ ¿Qué impacto tuvo el aislamiento social en las comunidades rurales y urbanas?
- ✓ ¿Qué medidas prevención implementó la OMS en la pandemia?
- ✓ ¿Cómo afectó los problemas psicosociales y económicos en las comunidades?
- ✓ ¿Cuáles fueron las estrategias que se implementaron en la pandemia?

Hipótesis:

El aislamiento social en las comunidades en tiempos de COVID-19 provoca problemas socioeconómicos y psicológicos en la comunidad.

1.4. Justificación de la investigación

Visto desde la teoría, se realiza este estudio porque a pesar de que existen otros estudios sobre esta temática no se han encontrado de forma clara y clasificada las diferentes dificultades y afrontamientos que tuvieron las comunidades, por ende, la siguiente revisión estará llenando un vacío en el conocimiento teórico.

Inicialmente, las políticas y las actividades de salud pública no abordaron los efectos sociales de la pandemia. Sin embargo, es fundamental reconocer el alcance de esta y los diferentes efectos en las personas. Acland (2021).

Del mismo modo, se esperó que la pandemia tenga efectos positivos, al aumentar la conciencia pública sobre el papel clave de la higiene para la salud. Así como la reflexión suscitada sobre la acción importante de la educación en el mundo tras la cancelación del horario escolar generando un déficit de aprendizaje en los estudiantes. Enríquez & Sáenz. (2021).

Este artículo revisa la literatura sobre el aislamiento social en tiempos de COVID-19, centrándose en los desafíos y afrontamientos asociados con esta experiencia, es de vital importancia para comprender las consecuencias del confinamiento como el bienestar emocional, relaciones sociales y el ámbito laboral. También se investigaron diferentes estrategias utilizadas por la sociedad para mitigar o amortiguar las consecuencias negativas suscitadas por el aislamiento. De esta forma proporciona una visión general para promover el bienestar físico, mental y económico, contribuyendo con el desarrollo e implementación de políticas, programas de prevención y fortalecimiento de las comunidades.

1.5. Objetivos de la investigación

1.5.1. Objetivo general.

Exponer los retos y afrontamientos por aislamiento social en las comunidades durante el confinamiento.

1.5.2. Objetivos específicos.

- Reunir datos de diferentes fuentes bibliográficas sobre el aislamiento social en tiempo de pandemia.
- Identificar los retos que presentaron las comunidades en tiempos de COVID-19.
- Explicar las estrategias empleadas en las comunidades por el distanciamiento.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Fundamentos teóricos

El origen de la palabra cuarentena fue implementada en Venecia Italia, en el año 1127, utilizada por primera vez en relación con la lepra. A lo largo de los siglos, su uso se popularizó en respuesta a eventos pandémicos, como la Peste Negra. Sin embargo, no fue sino hasta tres siglos más tarde, en Reino Unido, cuando se comenzó a implementar formalmente la cuarentena como impedimento frente al virus. Es importante destacar que, aunque los términos aislamiento social y cuarentena se utilizan a menudo de manera intercambiable, cada uno tiene connotaciones específicas dentro del contexto de la salud y la prevención de enfermedades Geller & Daou. (2020).

La COVID-19 irrumpió en nuestras vidas generando incertidumbre sin precedentes Reyes & Trujillo. (2021). La falta de conocimiento sobre la enfermedad, la ausencia de tratamiento eficaz y la variedad de sus manifestaciones clínicas y tratamiento alimenta miedo y desconfianza en la población.

El escenario actual requirió la implementación de diversas estrategias para contener la propagación y reducir el aumento de contagios de la población. El confinamiento de la población requiere de un plan sanitario eficaz para limitar la propagación. Este plan sanitario necesita apoyo de las autoridades gubernamentales para evitar la propagación de Virus. Aragón et al. (2019).

La incertidumbre de las personas, así como el aislamiento social es una lucha constante, provocando una serie de consecuencias psicológicas. Además, estas condiciones contribuyen al desarrollo de comportamientos adictivos como el consumo de sustancias psicoactivas.

El Ministerio de Educación determinó el cierre temporal de las escuelas con el objetivo de sobrevivir en la Pandemia y salvaguardar a la población implementando el modelo de

enseñanza a distancia, lo que garantizó la continuidad del proceso educativo. Landi et al. (2020).

El hombre como ser biopsicosocial e interactivo adoptó un papel importante en la familia al crear nuevas formas de relaciones y esquemas, los niños resultaron ser los más vulnerables, puesto que, se interrumpieron las rutinas de vida como la recreación al aire libre la participación a las escuelas entre otras actividades. Los padres en tiempos de pandemia enfrentaron desafíos que conllevaron en educar a los niños y adolescentes sobre la importancia de prevenir el virus, asegurando evitar expandir la morbilidad lo que llevo a buscar otras maneras de satisfacer sus necesidades de interacción como : juegos, ejercicios, estudios y vida espiritual. Carmentate & Marín. (2021).

Los expertos en el área de psicología aseguran que la ansiedad es una respuesta que alerta a los individuos sobre posibles daños lo que impulsa a la persona a tomar medidas de autoprotección Rich (2020). Por lo tanto, es comprensible que la ansiedad generada por el desarrollo de la pandemia y sus impactos sea una reacción natural en esta etapa de la vida.

Datos de la Unesco del 2020 señala que ha sido un desafío impactante la educación de los jóvenes en la pandemia, alrededor de 190 países implementaron el teletrabajo y la educación virtual, afectando a mil doscientos millones de personas. CEPAL-UNESCO. (2020) Esta situación ha generado un aumento significativo en los problemas emocionales.

2.1.1. Economía.

El análisis exhaustivo del mapa temático relacionado con el COVID-19 revela el impacto profundo y multifacético que este virus ha tenido en numerosos aspectos sociales, incluyendo una repercusión significativa en la economía global. (Deng & Peng, 2020)

El desempleo en varios países entre ellos el nuestro, son manifestaciones palpables de este impacto, la pandemia cumplió un papel crucial en la estabilidad psicológica, la ansiedad, estrés y la depresión. La inseguridad financiera generó incertidumbres que representaron

problemas significativos que contribuyeron a estos problemas, especialmente aquellos que perdieron su empleo o experimentaron una reducción de sus ingresos. Haddad et al. (2023)

La carencia de una fuente de ingresos desencadena sensación de preocupación social y desvinculación, lo que afectó en la población su salud y bienestar. Además, obstaculiza el acceso a los servicios de salud.

2.1.2. Salud Mental.

De manera general, el aislamiento desencadena un elemento peligroso para el bienestar de población que pone en riesgo la presencia de demencia y afectaciones psicológicas graves.

Sentirse solo y autoaislado de la sociedad contribuye a la palabra soledad. El término autonomía significa tomar decisiones Galea et al. (2020). Existe fuerte evidencia que:

- Aumenta la mortalidad en las personas que se autoaislan, podría contender con el de tabaquismo, la obesidad.
- Casi el 50% del riesgo de problemas psicológicos aumentó por la ansiedad.
- Las escasas relaciones sociales, es relacionada con el incremento del 29% de sufrir cardiopatías y un 32% de accidentes cerebrovasculares.

Durante el periodo de pandemia se han modificado diversos aspectos de la vida, desde una perspectiva emocional, las medidas de distanciamiento social y autoaislamiento han demostrado conllevar repercusiones psicológicas Hernández (2020). La rápida expansión y el elevado peligro de contagio, junto con la falta de claridad sobre la duración y efectividad de las intervenciones de salud pública, han exacerbado aún más estos problemas. Esta dinámica se presenta como resultado lógico y previsible dentro del contexto de una crisis sanitaria. McNally et al. (2020)

Contribuyendo a la estigmatización, a su vez ocasionando importantes repercusiones psicológicas en individuos de todas las edades, desde adultos hasta niños. La reacción de la sociedad ante la aparición de la enfermedad pandémica es altamente variable y se ve afectada

por una interacción compleja de múltiples factores, incluidos antecedentes individuales, las diferencias personales y el entorno comunitario. No obstante, determinados grupos demográficos como: adultos de la tercera edad, pacientes crónicos, infantes, adolescentes, aquellos que sufren de enfermedades mentales y los colaboradores activos de la salud, están particularmente expuestos a experimentar niveles elevados de estrés Murphy et al. (2021). Es fundamental comprender y abordar estos aspectos para mitigar los efectos adversos del estado mental y bienestar psicosocial de la humanidad post pandemia. Brooks et al. (2020).

Los autores Romero et al. (2023) destacan en su estudio el impacto significativo que la pandemia ha tenido en diversas variables sociales entre los habitantes del Caribe Colombiano. Sus hallazgos revelan un incremento de sentimientos de ansiedad y depresión, con incrementos del 65.3% y 48.9% respectivamente. Los datos anteriores revelan que más del 50% de la población ha experimentado uno o ambos trastornos debido a la pandemia y sus repercusiones. Este patrón de resultados encuentra eco en investigaciones análogas realizadas en el continente africano, el estudio realizado por (Osugwu et al. 2023), la cual documenta niveles significativos de estrés entre la población, atribuidos en gran medida a la proliferación de desinformación en diversos medios de comunicación sobre la pandemia.

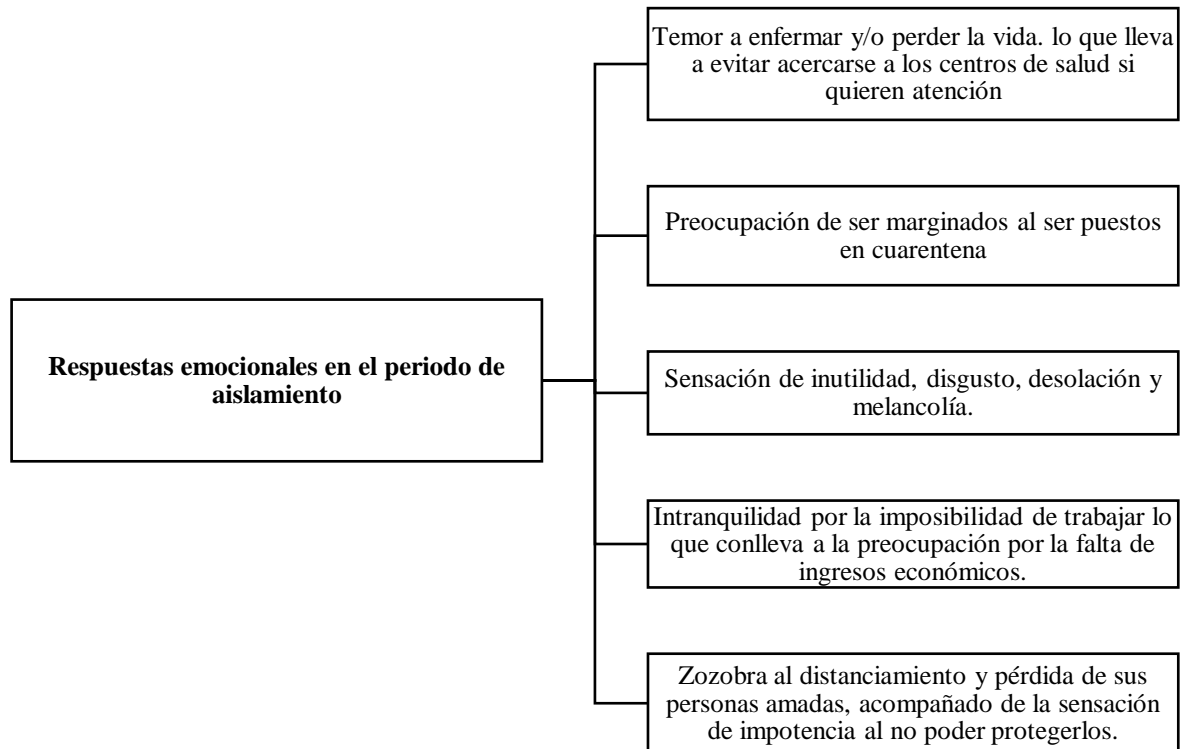
Asimismo, el tedio y la insatisfacción de no continuar con la rutina cotidiana del día a día provocó un incremento en el deseo de consumir bebidas alcohólicas y sustancias nocivas. Ante este escenario las personas experimentaron una caída en el estado anímico generando sintomatologías depresivas como: irritabilidad, bipolaridad, sensación de desesperanza, trastornos del sueño y alimenticios. Rodríguez et al. (2020).

La OMS (2022) dentro de un informe indica que varios grupos de individuos se encuentran constantemente expuestos a un entorno extremo de estrés lo que conlleva un riesgo y un factor agregado para el desarrollo de problemas psicológicos y sociales. Además, existen

ciertas particularidades en la vida de las personas que pueden aumentar la susceptibilidad psicosocial, las que incluyen:

- Alcoholismo y adicción a narcóticos.
- Indigentes o personas con movilidad reducida sin hogar.
- Personas que presentan soledad no buscada.
- Individuos con poca facilidad de entretenimiento o con acceso limitado.
- Sujetos expuestos a entornos de conflictos, violentos o de distanciamiento.
- Niños y personas que necesitan de cuidadores.
- Personal de trabajo que están obligadas a acudir a su lugar de oficio con miedo a ser despedidos.
- Individuos con recursos económicos precarios o en situación de pobreza extrema.

Figura 1. Respuestas emocionales en el periodo de aislamiento.



Fuente: (Berriel et al., 2019)

2.1.3. Tecnología.

La carencia de no contar con una estrategia o plan alternativo durante el confinamiento, el poco apoyo familiar, cambios de las rutinas y de la actividad social, han empujado al uso excesivo de las TICs y en ciertos casos el abuso de esta. La sobreexposición tecnológica puede intensificar las manifestaciones psicológicas adversas antes, durante y después de la pandemia. Roca (2019)

Es evidente que en la actualidad las innovaciones tecnológicas generaron un crecimiento significativo del uso de las herramientas de software por ejemplo el uso de las plataformas sociales, videojuegos en línea, canales de chat y comprar productos en línea, entre otros servicios disponibles en la red. Sin embargo, el uso descontrolado y repetitivo de estas

herramientas puede ocasionar una serie de alteraciones psicológicas en niños y adolescentes si no son abordadas oportunamente, lo que podría desembocar en problemas graves de salud mental. En el transcurso de las restricciones por la pandemia, esta situación aumentó. Espada et al. (2020).

2.1.4. Teletrabajo.

La pandemia cambió de manera permanente los hábitos de trabajos, la herramienta del teletrabajo era una forma de laborar poco empleado hasta el año 2020, para controlar y minimizar el contagio, fue necesario incorporar medidas de prevención y distanciamiento social. Giniger (2020).

Por la caída de la economía durante el estado de emergencia sanitaria se aceleró la capacidad de adopción de las nuevas medidas de trabajo, esta reorganización es posible gracias a las TICs, empleando teléfonos inteligentes, computadoras y el internet, sumando una gran variedad de softwares de comunicación como las plataformas, redes sociales, llamadas o videollamadas. Izquierdo (2021).

3. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación

Se realizó un estudio que se enmarca en un enfoque cualitativo retrospectivo, permitiendo profundizar en las narrativas presente en los textos analizados, facilitando la comprensión del aislamiento social, las consecuencias y los desafíos.

En cuanto al diseño, se opta por un enfoque de tipo descriptivo, permitiendo analizar e identificar las similitudes y patrones recurrente en los documentos, brindando una comprensión integral de los temas centrales y las respectivas predominantes.

La revisión bibliográfica se centra en la sistematización, análisis y síntesis de información proveniente de diversas fuentes documentales, permitiendo identificar y organizar el conocimiento persistente de un tema específico.

3.2. Población y muestra

Población: Se toma en cuenta todos los artículos relacionados con los problemas que enfrentó la sociedad en el periodo de la pandemia covid-19.

Muestra: Se seleccionan artículos que aborden problemas económicos, psicosociales como resultado del aislamiento social secundario a la aparición de la pandemia, en Sudamérica y Europa.

3.3. Técnicas e instrumentos de recogida de datos

El levantamiento de información e identificación de los principales problemas de investigación se empleó la técnica de revisión bibliográfica, se recopilaron 34 fuentes de referencia con información del tema planteado, se realizó una revisión minuciosa dentro de las bases de datos y buscadores científico, los utilizados fueron: PubMed, Scielo, Elsevier y

Recimundo; a la par de las páginas oficiales de las organizaciones públicas. Se empleó el uso de terminologías como: OMS, MSP, COVID, estrés, cuarentena, además la búsqueda de artículos se realizó en idiomas: español, inglés y portugués, asociados con la investigación y contribuyendo a la base teórica del presente trabajo; con el objetivo de proporcionar información con fines informativos y de conocimiento en el ámbito socioeducativo.

Fueron 51 las fuentes seleccionadas para la sustentación del trabajo, tomando en cuenta la hipótesis del problema y que proporcionan datos pertinentes para lograr los objetivos del trabajo.

En los artículos seleccionados se tomaron en cuenta criterios de inclusión como la contribución de información pertinente, clara, precisa y fundamentadas en fuentes científicas indexadas. También se incluyeron bibliografías de los desafíos y afrontamientos que conllevó la pandemia como: teletrabajo, desempleo, tecnología, entre otros.

Entre las fuentes excluidas se tomaron en cuenta todos los artículos que no ofrecían información de relevancia acorde con la línea de investigación con bajo contenido científico, no indexados en una base de datos. No existieron conflictos de intereses.

4. RESULTADOS

4.1. Problemas psicológicos

Lai et al. (2020) encontraron que la mitad de 1257 de los trabajadores de la salud que atienden a pacientes con COVID-19 experimentaron síntomas de depresión, mientras que el 44% experimentó ansiedad y más de las tres cuartas partes angustia. Estas cifras son preocupantemente altas y sugieren que la salud mental de los trabajadores sanitarios de primera línea necesita atención urgente. Es necesario implementar medidas para apoyar la salud mental de los trabajadores de la salud, como programas de asistencia para empleados y servicios de terapias.

Pardos et al. (2023) en su investigación encontraron que la edad promedio de los participantes fue de 37 años y el 75% eran mujeres. El personal con antecedentes de problemas psicológicos y aquellos en tratamiento farmacológico presentaron mayor riesgo significativo a esto se le suma trabajar en profesiones sanitarias, recibir terapia psicológica y la falta de apoyo laboral, el estudio evidencia la importancia de la salud mental en el ámbito laboral.

Berdullas et al. (2020) indicaron que una línea de ayuda psicológica proporcionó apoyo a más de 11.417 personas, principalmente el personal sanitario y sus pacientes donde 73,5% eran mujeres y el rango de edades eran de 40 a 59 años. Los problemas de ansiedad y depresión fueron las consultas más frecuentes con un 75,9% de acuerdo con estos datos se ve la necesidad de integrar llamadas telefónicas con apoyo psicológicos como se implementan servicios similares en todo el país.

En Cuba, las reacciones al estrés durante la pandemia varían según la persona, pero pueden incluir comportamientos que afecten negativamente el bienestar físico y mental. Estos comportamientos, como la mala alimentación, el sueño irregular y el uso excesivo de

tecnología, pueden surgir de la vulnerabilidad individual y de antecedentes de trastornos mentales. Yvette et al. (2020)

Las emociones más comunes durante la pandemia son:

- Miedo al contagio, la enfermedad o la muerte.
- Ansiedad por la salud, el trabajo o la situación económica.
- Tristeza, soledad y frustración por el aislamiento.
- Sentimientos de impotencia e incertidumbre.

Las reacciones afectivas:

- Irritabilidad, ira y depresión.
- Angustia por la separación de familiares y la falta de contacto físico.
- Insatisfacción por la falta de información o recursos.
- Preocupación por el contagio debido a la negligencia de otros.

Las reacciones cognitivas:

- Aumento de la percepción de vulnerabilidad y pesimismo.
- Desconfianza hacia el futuro y preocupación por la salud.
- Generación de rumores y noticias falsas que aumentan la incertidumbre.

Las reacciones conductuales:

- Cambios en los hábitos alimenticios y de sueño.
- Falta de concentración e indecisión.
- Aumento del consumo de alcohol, tabaco y drogas.
- Sedentarismo y problemas de convivencia.

- Actitudes críticas, ideación suicida y obsesiones.
- Preocupación excesiva por los seres queridos.

Es importante destacar que estas son solo algunas de las posibles reacciones al estrés durante la pandemia. Cada persona experimenta la situación de manera diferente y es importante buscar ayuda profesional si se presentan dificultades para manejar el estrés. Yvette et al. (2020)

Osorio et al. (2021) identificó tres categorías principales para comprender cómo las personas han afrontado las consecuencias psicosociales de la pandemia, una de ellas es el impacto en las actividades cotidianas que ha alterado significativamente las rutinas diarias, generando incertidumbre y desestabilización de los hogares que se han convertido en espacios multifuncionales, implicando desafíos para la organización y la privacidad; la línea entre el tiempo laboral y personal se ha difuminado generando mayor estrés y dificultad para desconectarse. El trabajo a distancia ha presentado dificultades para algunos, como problemas de conectividad, falta de espacio adecuado, aislamiento social y la dependencia de las tecnologías ha aumentado, generando tanto beneficios como desafíos entre ellos la sobrecarga de información y la desconexión de la realidad física. También las redes de apoyo han limitado el contacto físico con familiares y amigos, afectando negativamente el bienestar emocional. Las personas que viven juntas han tenido que reajustar sus dinámicas de convivencia para enfrentar: el aislamiento, la tensión y los cambios en el cuerpo. El aislamiento social prolongado, genera sentimientos de soledad, tristeza, ansiedad y depresión. Las alteraciones de las rutinas han impactado negativamente en los hábitos alimenticios, la actividad física y el descanso, afectando la imagen corporal y el bienestar general.

Oblitas et al. (2020) encontró que los participantes experimentaron niveles moderados de ansiedad donde la puntuación promedio en la escala de Zung fue de 57 puntos, con una

desviación estándar de 4,1. El 43,3% de los participantes se ubicaron en el rango de ansiedad normal (entre 20 y 44). El 56,7% no presentaban ansiedad (con un rango menor a 45). El 20,9% manifestaban ansiedad leve (entre 45 y 59). El 13,4% mostraban ansiedad moderada (con 60 y 74). El 9% de los pacientes con ansiedad severa (mayor a 75).

La pandemia de COVID-19 ha generado un impacto significativo en las familias, principalmente debido a las medidas de aislamiento y las limitaciones de movimiento impuestas por los gobiernos.

El confinamiento ha provocado:

- **Incomunicación social:** La reducción del contacto físico con familiares y amigos ha aumentado los sentimientos de soledad y aislamiento.
- **Problemas económicos:** La pérdida de empleos y la reducción de ingresos han generado estrés y tensión en las familias.
- **Incertidumbre y miedo:** El temor al contagio y las noticias constantes sobre la pandemia han incrementado los niveles de ansiedad y nerviosismo.
- **Cambios en las rutinas:** La alteración de las actividades diarias y la necesidad de permanecer en casa han generado dificultades para adaptarse a la nueva realidad.

Estos factores han contribuido a un aumento de la violencia intrafamiliar, especialmente hacia los niños y adolescentes. Oblitas et al. (2020).

Los más vulnerables:

- **Niños:** El maltrato infantil se ha intensificado durante la pandemia debido a los múltiples factores estresantes que enfrentan las familias.

- **Adolescentes:** Los adolescentes también han experimentado un aumento en los niveles de ansiedad, depresión y problemas de comportamiento.
- **Padres:** Los padres han tenido que asumir nuevas responsabilidades de cuidado y educación en el hogar, lo que ha incrementado su carga de estrés.

Es importante destacar que los efectos psicosociales de la pandemia varían según la situación individual de cada familia y sus recursos para afrontar la crisis.

En general, la pandemia ha puesto a prueba la resiliencia de las familias y ha resaltado la necesidad de fortalecer los mecanismos de apoyo social y psicológico para enfrentar las dificultades. Oblitas et al. (2020).

4.2. Cambios nutricionales y sedentarismo

Investigadores españoles como Sanchez et al. (2022), analizaron 20 estudios sobre el cambio en la actividad física durante la pandemia de COVID-19. La mayoría de los estudios fueron de alta calidad metodológica. Los resultados, que abarcaron a 47.245 participantes, mostraron un aumento promedio de 2,4 horas diarias en el tiempo de sedentarismo durante los confinamientos.

Este incremento fue similar tanto para hombres como para mujeres, según un análisis que dividió los datos por sexo. En general, el estudio concluye que la pandemia provocó un aumento significativo del comportamiento sedentario en la población española, sin diferencias significativas entre géneros. Es decir, las personas en España pasaron 2,4 horas más al día sentadas o realizando actividades de baja intensidad durante los confinamientos por COVID-19 en comparación de la vida cotidiana de antes de la pandemia

Un estudio realizado por Sonia et al. (2021) y su equipo en México examinó la situación de 9.933 hogares, equivalentes a 34.604.936 hogares a nivel nacional. El estudio reveló que el 59.2% de los hogares padecía algún grado de inseguridad alimentaria.

De estos hogares, el 20% se ubicaba en zonas rurales y un tercio tenía a una mujer como jefa de familia. Durante el confinamiento, el 47% de los hogares reportó una disminución en el gasto en alimentos.

Además, casi el 40% (39.5%) de los hogares experimentó cambios negativos en su alimentación, como un aumento en el consumo de alimentos no recomendables o una disminución en el consumo de grupos de alimentos esenciales para una dieta diaria saludable.

Es importante destacar que la prevalencia de inseguridad alimentaria fue significativamente mayor en los hogares con cambios negativos en su alimentación (77.9%) en comparación con aquellos que no experimentaron cambios (48.5%) o tuvieron cambios positivos (59.1%).

Investigaciones en México realizada por Pérez et al. (2024) evaluó la relación entre la inseguridad alimentaria y la diabetes mellitus en una muestra representativa de 1.232 adultos con diabetes. Los resultados revelaron que el 64.8% de los participantes padecía algún grado de inseguridad alimentaria: 40.7% leve, 14.2% moderada y 9.9% severa. El estudio identificó varios factores asociados con la inseguridad alimentaria en esta población:

Nivel socioeconómico muy bajo: Se observó una asociación significativa entre un nivel socioeconómico muy bajo y un mayor riesgo de inseguridad alimentaria leve (Riesgo relativo: 2.6).

Pérdida del empleo de un miembro del hogar: La pérdida del empleo de algún miembro del hogar también se asoció con un mayor riesgo de inseguridad alimentaria leve (Riesgo relativo: 2.0).

Reducción de gastos en alimentación: La reducción de los gastos en alimentación se identificó como un factor de riesgo importante para la inseguridad alimentaria leve (Riesgo relativo: 5.0).

En cuanto a la inseguridad alimentaria moderada y severa, se observaron asociaciones similares con los mismos factores de riesgo: Nivel socioeconómico muy bajo, pérdida del empleo de un miembro del hogar y reducción de gastos en alimentación.

En Argentina, el autor Aguirre et al. (2020) señala que, de 4,330 personas que permanecieron en el hogar durante el aislamiento (ya sea porque no trabajaron o hicieron teletrabajo), el 62.0% (2,685 personas) reportaron haber ganado peso. Esto sugiere que quedarse en casa durante el aislamiento podría haber sido un factor de riesgo para el aumento de IMC; sin embargo, la ganancia fue ligeramente mayor entre aquellos que trabajaron presencialmente (801 de 1,278; 62.7%). No obstante, esta diferencia no fue estadísticamente significativa ($p=0.666$), indicando que salir a trabajar o quedarse en casa no tuvo un impacto significativo durante el aislamiento. Esta falta de relación se observó tanto en mujeres como en hombres.

De los 44 trabajadores estudiados, 26 (59.1%) eran hombres y 18 (40.9%) mujeres. No se encontraron diferencias significativas entre sexos en ninguna de las variables estudiadas. Hubo diferencias entre 2018 y 2021 para todas las variables, excepto en el gasto en METs por actividad física moderada.

4.3. Dificultades de la educación digital

Obermeier (2023) entrevistó a estudiantes de tres diferentes universidades en México, en donde se identifica la falta de habilidades en el uso de plataformas digitales, la obligación de estar frente a las cámaras fue percibida como invasión de su privacidad, además expresaron insatisfacción con las clases virtuales debido a falta de interacción entre compañeros y docentes. La falta de recursos como el internet o energía eléctrica, se encontraron con problemas climáticos y conexiones deficientes, lo que llevó a muchos alumnos a tener intermitencias constantes en las reuniones. Enfatizan que los docentes los respaldaron ampliamente al ser conscientes de que no todos tenían acceso a internet o energía eléctrica, utilizando diversas plataformas de redes sociales para la comunicación y entrega de trabajos.

Muñoz (2020) en su artículo relata que la llegada de la educación en línea como resultado de la emergencia sanitaria ha evidenciado la brecha digital entre los institutos educativos y la preparación de sus docentes, ya que pocos conocen el uso correcto de las TIC desde el punto de vista pedagógico y en entornos de aprendizaje virtual. El desafío que más resaltan los educadores y el alumnado es el aumento de la carga horaria. En Venezuela la mayor parte de los estudiantes y docentes no cuentan con acceso a internet por problemas técnico, monetarios y en muchos casos no cuentan aparatos gadgets tecnológicos lo que limita el aprendizaje.

Montañez et al (2022) realizaron una investigación sobre la calidad de la educación online, dentro de una institución privada con 49 estudiantes, el 79.59% de los alumnos consideran que la calidad de la educación, la comunicación y el uso de las multimedia es buena y el 20.41% la considera regular, en cuanto a la planificación didáctica, declararon bueno el 75.51%, regular el 22.45% y malo el 2.04%.

Zambrano (2021) realizó una serie de entrevistas a las familias de un sector del cantón Flavio Alfaro, Manabí – Ecuador. Los hijos de estas familias cursaban la educación básica y algunos la universidad, al enfrentarse a la educación virtual lo vieron como una experiencia nueva y desafiante. Acostumbradas a la educación tradicional, enfrentaron desafíos de adaptación, tecnológicos, conectividades, económicos y emocionales. Inicialmente, la educación se impartía de manera sincrónica, pero debido a la falta de conectividad, especialmente para quienes se trasladaron al campo, se optó por un modelo asincrónico utilizando WhatsApp para enviar y recibir tareas semanalmente. Algunas familias lograron mantener clases sincrónicas con presencia en tiempo real de profesores y estudiantes. El aprendizaje en casa requería activamente de la participación de las familias al momento de realizar tareas y de explicar las clases que no se comprendían, otras familias no contaban con internet y otros de dispositivos móviles, por ello muchas familias contrataron el servicio y adquirieron aparatos electrónicos.

4.4. Crisis económica

El estudio realizado por Mackay et al. (2020) resalta que debido a la crisis sanitaria mundial generó desafíos para diferentes grupos de producción, en el sector del comercio se reportó baja en las ventas y reducción del consumo en general, en el ámbito de la manufactura provocó interrupciones en la cadena de suministros y una disminución de la producción en el ámbito de los servicios de entrenamiento, restaurantes y transporte. Reportando caídas en ventas, despidos o incluso cese de actividades durante la pandemia. Las medidas que adoptaron diversos países, recomendadas por la Organización Internacional del Trabajo para mitigar los

efectos negativos en la economía y el mercado laboral se presentaron tres pilares de acción política: protección de los empleados en el lugar de trabajo implementando recursos laborales como el teletrabajo; fomento de la actividad económica y de la demanda de mano de obra aplicando políticas efectivas y estratégicas monetarias flexibles como reducción de tasas de interés, reducciones fiscales y de cargas sociales, prórroga de vencimientos fiscales, préstamos accesibles y ayuda financiero; protección del empleo y al mantenimiento de los ingresos como la reducción de la jornada laboral pagada.

El artículo publicado por Álvarez et al. (2020) se evidencia que en el año 2020 España experimentó una caída significativa del PIB con una tasa del menos 21.6%, pero en el año 2021 para el segundo trimestre el PIB tuvo un crecimiento del 19.8%. Se incrementó la tasa de desempleo a un 16.26% en el 2020 y descendió al 15.26% el siguiente año, (en) estimaciones realizadas el índice de pobreza aumentaría del 20.7% al 22.9%. Para minimizar el daño la CEPES – España elaboró diferentes propuestas para la protección del empleo y el ESS realizó iniciativas enfocados en diferentes sectores.

Zuñiga et al. (2020) indican que América latina y el Caribe enfrentan una posición más débil ante la pandemia, en el ámbito laboral, los más afortunados se retiran a casa y realizan teletrabajo, pero con economías como las de LATAM peculiarmente en México, la situación es más compleja dado que el 99% de su productividad está conformada por microempresas, pequeñas y medianas empresas esto representa el 56.7% del sector informal contribuyendo al 22% del PIB lo que genera desigualdades y vulnerabilidades. Dentro del sector turístico en especial el hotelero debido a las restricciones y al cierre de las fronteras se ha afectado directamente la economía de los países exponiendo más de 100 millones de trabajos.

Becerra et al. (2021) indica que el Ecuador en el año 2020 experimentó una severa contracción económica lo que resultó en un aumento de la tasa del desempleo, afectando

diferentes sectores de manera económica. La industria del transporte cayó al -21% debido al confinamiento y la limitación vehicular, muchos trabajadores fueron suspendidos y otros despedidos. El sector hotelero y de comidas se redujo hasta un 20.2% sobre todo el turístico donde todos fueron despedidos, entre otros como el sector de manufactura, agrícola, comercio, construcción y diversas actividades profesionales sufrieron consecuencias directas en el empleo y producción. Las medidas gubernamentales implementadas como la ley humanitaria, intentó mitigar estos efectos con ajustes laborales, cambiando las condiciones de contrato, reduciendo sueldos y jornadas laborales, sin tener mucho éxito.

4.5. Infodemia

Dubey et al. (2020) describen que las personas debido al virus y a sus síntomas están extremadamente preocupadas y ansiosas, gracias a ello el sistema de salud estuvo obstruido y se incrementó por la desinformación masiva. En la actualidad existen ecosistemas mediáticos modernos, como las redes sociales lo que influye de forma negativa en el control de la pandemia. A pocos días de ser declarada la COVID- 19 como pandemia a nivel mundial se generó pánico por la propagación acelerada de información falsa e interpretada negativamente. La OMS describió este suceso como infodemia, lo que generó angustia y temor mediante la difusión de rumores desenfrenados y publicidad sensacionalista. La falta de datos sobre el virus, síntomas y tratamientos ha llevado a la búsqueda masiva de información en diferentes fuentes de redes sociales y plataformas digitales como YouTube, WhatsApp, Facebook, Twitter e Instagram fuentes no confiables, pero con acceso fácil lo que lo convirtió en un tema popular en redes.

En medio de la crisis sanitaria de la COVID-19, surgió una preocupación debido al incremento de contenido falso y desinformación, hoy en día existe una exposición gigante ha entornos digitales como las redes sociales lo que permita la rápida viralización de noticias ya sean verdaderas o falsas. Lo que hace surgir de forma urgente de una alfabetización digital, enfocándose en las nuevas generaciones. La infodemia generada por el poco entendimiento de los medios digitales impacta negativamente en la salud y bienestar, ya que generan debates públicos y desacreditan la información real y verídica, teniendo como desenlace incertidumbres, alarmas, confusión entre la población y temor a nivel colectivo e individual la llamada pandemia de información también lleva a influir en la toma de decisiones del colectivo Valero (2022).

Arroyo et al. (2020) concluyeron que la mayoría de las falsas noticias comienzan del mismo modo: un especialista en el campo de la salud o un trabajador gubernamental, aparentemente pariente o amigo comparte una advertencia, noticia o consejo que parece creíble y que parcialmente cuenta con un porcentaje de verdad, lo que provoca una respuesta emocional como miedo, indignación y preocupación. En un intento de proteger a nuestras personas amadas y contribuir al bien de la sociedad tendemos a compartir esta clase de mensajes. La OMS en un intento de corregir la información de manera adecuada, rápida y real rastrea la información que aparecen en internet en colaboración con motores de búsquedas para filtrar la información falsa y promover información verídica de cuentas confiables como la OMS y la CDC

5. DISCUSIÓN

Las restricciones de contacto social durante la crisis sanitaria del COVID-19 ha planteado desafíos sin precedentes en múltiples aspectos de la vida incrementado los niveles de estrés, trastornos depresivos, dificultades para conciliar el sueño. Generando retos nunca enfrentados perjudicando la salud mental y la estabilidad socioeconómica de las comunidades.

Lai et.al (2020) señalan que el distanciamiento social impuesto por la pandemia ha generado sentimientos de soledad e incomunicación, exacerbando la situación emocional de muchas personas. La alta tasa de morbi-mortalidad y la escasez de recursos médicos han intensificado la ansiedad, el temor y la incertidumbre sobre la salud propia incluida la de los seres queridos.

Osorio et al. (2021) refuerzan esta perspectiva, destacando que las medidas de confinamiento han impactado negativamente en la salud mental. La reducción de interacciones sociales y la falta de contacto físico han incrementado los sentimientos de soledad lo que afectó el bienestar psicológico.

Brooks et al. (2020) expresan que esta emergencia sanitaria ha generado una sensación generalizada de incertidumbre y pérdida de control, debido a la imprevisibilidad de su duración sumándole a esto las constantes adaptaciones a nuevas normativas. Esta percepción de vulnerabilidad y desamparo puede contribuir a un mayor malestar psicológico. Por otra parte, Rodríguez et al. (2020) respalda la misma idea que la pérdida de control derivada del aislamiento social puede llevar a comportamientos de evasión como el consumo excesivo de alcohol o sustancias nocivas, ocasionando una disminución de la motivación y el bienestar en general.

Mackay et al. (2020) destacan que la crisis sanitaria global provocó una notable contracción económica en múltiples sectores, la manufactura y los servicios (restaurantes y transporte) enfrentaron desafíos significativos. La reducción drástica en ventas y consumo, junto con interrupciones en las cadenas de suministro, llevó a caídas en la producción y despidos masivos. La Organización Internacional del Trabajo recomendó políticas basadas en tres pilares: protección de los empleados a través del teletrabajo, fomento de la actividad económica mediante políticas monetarias flexibles y protección del empleo con medidas como la reducción de jornadas laborales pagadas.

Por otro lado, en América Latina y el Caribe, la situación fue aún más compleja, según Zuñiga et al. (2020), en países como México donde una gran parte de la economía se basa en microempresas y el sector informal, las vulnerabilidades económicas fueron exacerbadas. La industria turística, especialmente el sector hotelero, enfrentó grandes dificultades debido al cierre de fronteras y restricciones de movilidad, afectando directamente a más de 100 millones de trabajos en la región.

Pérez et.al (2024) refieren que la COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la seguridad alimentaria y los hábitos alimenticios de la población mexicana, especialmente entre los hogares más vulnerables. La falta de empleo y el elevado costo de los alimentos agravó la inestabilidad en la compra de víveres, especialmente para las personas más vulnerables que trabajan en los sectores rurales y urbanos. Por esto Rodríguez et al. (2020) identificaron que el cambio provocado en los hábitos alimentarios de las personas incrementó la ingesta de alimentos menos saludables, como snacks y dulces reduciendo el consumo de comidas nutritivas.

Obermeier (2023) indica que a nivel mundial las brechas educativas y económicas se han hecho más evidentes, muchos estudiantes expresaron el deseo de volver a las aulas

presenciales por la falta de costumbre a la modalidad en línea que generó quejas tanto a estudiantes como docentes encontraron dificultades para adaptarse al trabajo desde casa debido a la poca calidad de enseñanza-aprendizaje. Por otra parte, Montañez et al (2022) realizaron una encuesta de satisfacción para evaluar eficacia del aprendizaje online donde evaluaron la calidad de la educación, la comunicación y uso de materiales audiovisuales teniendo una buena y regular aceptación.

6. CONCLUSIONES

La educación a distancia requiere un alto nivel de compromiso y habilidades específicas por parte de los estudiantes para ser efectiva. A medida que las instituciones educativas se adaptan a la post-pandemia, es crucial analizar críticamente las experiencias pasadas para identificar y aplicar las mejores prácticas. Además, la crisis sanitaria ha exacerbado problemas de inseguridad alimentaria y ha tenido un impacto devastador en la economía global, subrayando la necesidad de estrategias efectivas por parte de gobiernos y organizaciones internacionales para mitigar estos efectos y asegurar una recuperación equitativa y sostenible.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acland, O. (2021). La pandemia de la COVID-19 agudiza las desigualdades de género de las mujeres y niñas refugiadas. ACNUR. <https://www.acnur.org/noticias/news-releases/la-pandemia-de-la-covid-19-agudiza-las-desigualdades-de-genero-de-las>

Aguirre Ackermann, M., Pentreath, C., Cafaro, L., Cappelletti, A. M., Alonso, R., Coccaro, M. I., Giannini, M., Herrero, M., Saenz, S., & Katz, M. (2020). HÁBITOS DURANTE EL AISLAMIENTO SOCIAL POR LA PANDEMIA DE COVID-19 y SU IMPACTO EN EL PESO CORPORAL. Actualización En Nutrición, 21(4), 114-125. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/02/1416256/rsan_21_4_114.pdf

Álvarez, J. F., Bouchard, M. J., & Marcuello, C. (2020). Economía social y Covid-19: una mirada internacional. CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa, 104, 203-231. <https://doi.org/10.7203/CIRIEC-E.104.21855>.

Anibal Oblitas Gonzales, A., & Nancy Sempertegui Sánchez, N. (2020). Ansiedad en tiempos de aislamiento social por COVID-19. Chota, Perú, 2020. Av Enferm, 10-20(38). <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/87589/76025>

Aragón-Nogales, R., Vargas-Almanza, I., & Miranda-Novales, M. G. (2020). COVID-19 por SARS-CoV-2: la nueva emergencia de salud. Revista Mexicana de PEDIATRÍA, 86(6), 213-218. <https://doi.org/10.35366/91871>

Arroyo Sánchez, A. S., Paredes, J. E. C., & Vallejos, M. P. C. (2020). Infodemia, la otra pandemia durante la enfermedad por coronavirus 2019. *Scielo*, 81(2). <https://doi.org/10.15381/anales.v81i2.17793>

Ballena, C., Cabrejos, L., Davila, Y., Gonzales, C., Mejía, G., Ramos, V., & Barboza, J. (2021). Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud

mental. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 14(1), 87-89. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa>

Becerra Sarmiento, M. F., Valencia González, E. G., & Revelo Oña, R. E. (2021). Análisis del desempleo durante la pandemia COVID-19 y el impacto en diferentes sectores económicos del Ecuador. Digital Publisher CEIT, 6(3), 442-451. <https://doi.org/10.33386/593dp.2021.3.454>

Berriel, F., Carbajal, M., Castro, G., Guidot, C., LLadó, M., Martínez, F., Pérez, R., & Valdez, C. (2019). Aportes del Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre la Vejez y el Envejecimiento (NIEVE) para el trabajo en Salud Mental con Personas Mayores en el marco de la situación sanitaria por COVID 19, desde una perspectiva de DDHH. Instituto de Psicología Social. <http://www.cien.ei.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/2020/04/Comunicado1-PersonasMayores-NIEVE-UDELAR-5-4-20.pdf>

Brooks, S., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & James Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. Rapid Review, 395, S0140-6736(20)30460-8. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930460-8>

Carmenate Rodríguez, C. R. I., & Marín Acosta, M. A. (2021). Aislamiento social, tecnología y salud mental. Scielo, 25(2298). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-48182021000500011&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Centros para el Control de y la Prevención de Enfermedades [CDC]. (2021). Soledad y aislamiento social vinculados a afecciones graves. <https://www.cdc.gov/aging/spanish/features/lonely-older-adults.html>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe & Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe de la Organización de las Naciones Unidas para la

Educación, la Ciencia y la Cultura. (2020). La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19. En CEPAL-

UNESCO. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/c29b3843-bd8f-4796-8c6d-5fcb9c139449/content>

Deng, S., & Peng, H. (2020b). Characteristics of and Public Health Responses to the Coronavirus Disease 2019 Outbreak in China. *Journal Of Clinical Medicine*, 9(2), 575. <https://doi.org/10.3390/jcm9020575>

Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S., Lahiri, D., & Lavie, C. J. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & Metabolic Syndrome*, 14(5), 779-788. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>

Enríquez, A., & Sáenz, C. (2021). Primeras lecciones y desafíos de la pandemia de COVID-19 para los países del SICA. En Comisión Económica Para América Latina y el Caribe (ISSN 1684-0364). CEPAL. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/8dd0856e-e8a6-470f-b864-38fbf96f8cd5/content>

Espada, J. P., Orgilés, M., Piqueras, J. A., & Morales, A. (2020b). Las Buenas Prácticas en la Atención Psicológica Infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y Salud*, 31(2), 109-113. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a14>

France. (2021). OCDE recomienda invertir urgentemente en salud mental. France 24. <https://www.france24.com/es/minuto-a-minuto/20210608-ocde-recomienda-invertir-urgentemente-en-salud-mental>

Galea, S., Merchant, R. M., & Lurie, N. (2020). The Mental Health Consequences of COVID-19 and Physical Distancing. *JAMA Internal Medicine*, 180(6), 817-818. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.1562>

Geller, J. L., & Daou, M. A. Z. (2020). Special Report: Patients With SMI in the Age of COVID-19—What Psychiatrists Need to Know. *Psychiatric News*, 55(8). <https://doi.org/10.1176/appi.pn.2020.4b39>

Giniger, N. (2020). Teletrabajo. modalidad de trabajo en pandemia. *Observatorio Latinoamericano y Caribeño*, 4, 24-39. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/116856/CONICET_Digital_Nro.710d5c9f-cf43-40e0-84ce-95c925010fbc_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Hernández Rodríguez, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Scielo*, 24(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578

Izquierdo Castelló, J. (2021). Evolución del teletrabajo con motivo de la COVID-19 [Trabajo Fin de Grado, UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE VALÈNCIA]. <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/184065/Izquierdo%20-%20Evolucion%20del%20teletrabajo%20con%20motivo%20de%20la%20COVID-19.pdf?sequence=1>

Landi, G., Pakenham, K. I., Boccolini, G., Grandi, S., & Tossani, E. (2020). Health Anxiety and Mental Health Outcome During COVID-19 Lockdown in Italy: The Mediating and Moderating Roles of Psychological Flexibility. *Frontiers In Psychology*, 11, 2195. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02195>

Mackay Castro, C. R., León Palacios, B. V., & Zambrano Noboa, H. A. (2020). Efectos del Covid-19 en el mercado laboral. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 6(3), ISSN: 2477-8818. <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1378/2437>

McNally, J., Lavender, K., & Levenstein, M. (2020). Best practices for measuring the social, behavioral, and economic impact of epidemics. *Institute For Social Research*. <https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/154682/Best%20Practices>

[%20Measuring%20Impact%20of%20Epidemics%20Version%20April%203%2c%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

Miguel A. Sanchez-Lastra, A. L.-V.-I. (2022). Estimación del aumento global del tiempo de sedentarismo durante los confinamientos de la COVID-19: una revisión sistemática y un metanálisis. *Sistematica*, 96. Obtenido de <https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/342/530>

Montañez Benito, J. R., & Palma Usuriaga, A. Y. (2022). Calidad educativa virtual en tiempos de pandemia por Covid-19, 2021. *Ciencia Latina*, 6(3), 4060-4076. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i3.2520

Moreno-Sánchez, E., Viera, E. C., Vélez-Moreno, E., & Gago-Valiente, F. (2021). Facts and Challenges about Asthma and COVID-19 among the Paediatric Population: A Systematic Literature Review. *Medicina-lithuania*, 57(12), 1306. <https://doi.org/10.3390/medicina57121306>

Muñoz, D. J. (2020). Educación virtual en pandemia: una perspectiva desde la Venezuela actual. *Revista EDUCARE - UPEL-IPB - Segunda Nueva Etapa 2.0*, 24(3), 387-404. <https://doi.org/10.46498/reduipb.v24i3.1377>

Murphy, L., Markey, K., Donnell, C. O., Moloney, M., & Doody, O. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic and its related restrictions on people with pre-existent mental health conditions: A scoping review. *Archives Of Psychiatric Nursing*, 35(4), 375-394. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.05.002>

Obermeier Perez, M. L. (2023). Atribuciones a la educación mediada por tecnología en universidades públicas mexicanas durante la pandemia. *Scielo*, 14(27), ISSN 2007-7467. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672023000200120&lang=es

Organización Mundial de la Salud. (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Osorio Parraguez, P., Arteaga Aguirre, C., Galaz Valderrama, C., & Piper Shafir, I. (2021). Consecuencias psicosociales de las medidas Covid-19 en mujeres mayores y madres trabajadoras en Chile. *Psicoperspectivas*, 20(3). <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol20-issue3-fulltext-2426>

Osuagwu, U. L., Mashige, K. P., Oveneri-Ogbomo, G., Envuladu, E. A., Abu, E. K., Miner, C. A., Timothy, C. G., Ekpenyong, B. N., Langsi, R., Amiebenomo, O. M., Oloruntoba, R., Goson, P. C., Charwe, D. D., Ishaya, T., & Agho, K. (2023). The impact of information sources on COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in sub-Saharan Africa. *BMC Public Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14972-2>

Pérez-Peralta, L., Reynoso-Noverón, N., Martínez-Domínguez, J., & Juárez-Martínez, Y. L. (2024). Factores socioeconómicos asociados por nivel de inseguridad alimentaria en adultos mexicanos con diabetes mellitus durante la pandemia de la COVID-19. *Global health promotion*, 31(1), 120–131. <https://doi.org/10.1177/17579759231206380>

Pires, M., Fonseca, C., João, R., & Santos, M. (2021). Covid-19, confinamento e teletrabalho: estudo qualitativo do impacto e adaptação psicológica em dois estados de emergência. *Scielo*, 8, 26-34. <https://doi.org/10.36367/ntqr.8.2021.26-34>

Reyes, N., & Trujillo, P. (2021). Vista de ansiedad, estrés e ira: el impacto del COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios. *REVISTA INVESTIGACIÓN y DESARROLLO*, 13, E-ISSN-2361-2557. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/dide/article/view/999/1610>

Rich, M. (2020). Cómo pueden los adolescentes proteger su salud mental durante la COVID-19. UNICEF. <https://www.unicef.org/es/coronavirus/como-pueden-adolescentes-proteger-su-salud-mental-durante-coronavirus>

Roca Belijar, C. (2019). Adicción a las Tecnologías: Adolescencia, familias y trabajo social. Revisión teórica del fenómeno. REVISTA INTERNACIONAL DE TRABAJO SOCIAL y BIENESTAR, 8, 71-80. <https://revistas.um.es/azarbe/article/view/395081/276691>

Rodríguez-Morales, A. J., Sánchez-Duque, J. A., Botero, S., Díaz, C. E. P., Villamil-Gómez, W. E., Méndez, C. A., Verbanaz, S., Cimerman, S., Rodríguez-Enciso, H. D., Escalera-Antezana, J. P., Balbin-Ramon, G. J., Arteaga-Livias, K., Cvetkovic-Vega, A., Orduña, T., Savio-Larrea, E., Paniz-Mondolfi, A., & Lancovid. (2020). Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina. Acta Médica Peruana, 37(1), 3-7. <https://doi.org/10.35663/amp.2020.371.909>

Rodríguez-Ramírez, S., Gaona-Pineda, E. B., Martínez-Tapia, B., Romero-Martínez, M., Mundo-Rosas, V., & Shamah-Levy, T. (2021). Inseguridad alimentaria y percepción de cambios en la alimentación en hogares mexicanos durante el confinamiento por la pandemia de Covid-19. Salud pública de Mexico, 63(6, Nov-Dic), 763–772. <https://doi.org/10.21149/12790>

Romero Haddad, C. M., Lozano Fariño, C. A., Calvo Carrillo, A. M., Ruiz Padilla, G. D., & Rubio Cano, L. P. (2023). Vista de impacto causado por el Covid-19 en diversas variables sociales a nivel mundial. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7(5), 1172-1191. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7795/11813>

Romero-Saritama, J. M., Simaluiza, J., & Fernandez, H. (2021). Medidas de prevención para evitar el contagio por la COVID-19: de lo cotidiano a lo técnico-científico. Scielo, 95(9), e202104051. <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v95/1135-5727-resp-95-e202104051.pdf>

Sanchez-Lastra, M. A., López-Valenciano, A., Suárez-Iglesias, D., & Ayán, C. (2022). Estimating the global increase in sedentary time during COVID-19 lockdowns: a systematic review and meta-analysis [Estimación del aumento global del tiempo de sedentarismo durante los confinamientos de la COVID-19: una revisión sistemática y un metanálisis.]. *Revista española de salud pública*, 96, e202205042.

Sawicka, B., Aslan, I., Della Corte, V., Periasamy, A., Kondal Krishnamurthy, S., Mohammed, A., Tolba, M., Parthasarathy, P., Del Gaudio, G., Adom, D., Sawicki, B., Nevola, G., Hanchate, D., & Umachandran, K. (2022). The coronavirus global pandemic and its impacts on society. En Elsevier eBooks (Vol. 1, pp. 267-311). <https://doi.org/10.1016/b978-0-323-85156-5.00037-7>

Silvia Berdullas Saunders, C. G. (octubre de 2020). El Teléfono De Asistencia Psicológica Por La Covid-19 Del Ministerio De Sanidad Y Del Consejo General De La Psicología De España Características Y Demanda. *Esp. En Salud Publica*, 94. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7721397>

Téllez Arana, L., Quintero Castellanos, C. E., & Rodríguez Hernández, E. R. (2024). Respuestas del Gobierno Municipal de Guadalajara para reducir las consecuencias negativas por la Covid-19. *Scielo*, 1(27), ISSN 2007-4964. <https://doi.org/10.55555/IS.27.518>

Valero, J. S. (2022). Enfermedad por coronavirus: pandemia e infodemia. *Scielo*, 6(1), 5-9. <https://doi.org/10.22585/hospdomic.v6i1.156>

Zambrano Bravo, E. D. (2021). *La educación virtual y su impacto en las familias del sector Miraflores del cantón Flavio Alfaro por emergencia sanitaria, año 2020* [Proyecto de investigación, Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí]. <https://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/123456789/3303/1/ULEAM-TS-0077.pdf>

Zuñiga, L. M., Restrepo, L. C., Osorio, R. C., Buendía, J. C., & Muñoz, H. (2020). La economía global en tiempo de crisis del Covid-19. *Revista Espacios*, 41(42), 381-387.
<https://doi.org/10.48082/espacios-a20v41n42p33>

8. ANEXOS

8.1. Anexo 1.



REVISTA SOCIAL FRONTERIZA

CERTIFICADO

DE PUBLICACIÓN

La editorial de la Revista Social Fronteriza® certifica, que este artículo:

Aislamiento social en las comunidades en tiempos de COVID-19: desafíos y afrontamientos

Social isolation in communities in times of COVID-19: challenges and coping

AUTORES:

Lic. Mirian Isabel Hernández Castro Esp.
Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede
Manabí
Portoviejo-Ecuador
mihernandezca@pucesm.edu.ec

Lic. Lissette Mariuxi Pianchiche Añapa
Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede
Santo Domingo
Santo Domingo-Ecuador
aruxis@hotmail.com

Lic. Diana Elvira Narváez Bastidas Esp. Mgs.
Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede
Manabí
Portoviejo-Ecuador
dnarvaez@pucesm.edu.ec

Dra. Liliam Iris Escariz Borrego. Mgs
Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede
Santo Domingo
Santo Domingo-Ecuador
lilyescariz@gmail.com

Luego de un exhaustivo análisis de revisión por pares, ha sido aprobado y publicado en el volumen 4, número 4, correspondiente a los meses de julio - agosto de 2024, y será visible en la web www.revistasocialfronteriza.com y en la dirección persistente: [https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4\(4\)377](https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4(4)377)



Indexado en **Latindex 2.0** ISSN-L



Dr. Luis Rúa Sánchez PhD (c)

EDITOR

