

Aspectos Psicológicos del COVID-19



Juan Moisés de la Serna

Juan Moisés De La Serna

Aspectos Psicológicos Del COVID-19

«Tektime S.r.l.s.»

Serna J.

Aspectos Psicológicos Del COVID-19 / J. Serna — «Tektime S.r.l.s.»,

Después de la gran acogida del artículo titulado “¿Cuál es el papel del psicólogo ante el nuevo Coronavirus (COVID-19)?” que publiqué en la Cátedra Abierta de Psicología y Neurociencias el pasado 12 de febrero del 2020, y en vistas al interés suscitado entre los compañeros psicólogos y otras personas interesadas por la psicología, he decidido realizar este libro donde se aborda el tema de la perspectiva psicológica en tiempos de pandemia. Después de la gran acogida del artículo titulado “¿Cuál es el papel del psicólogo ante el nuevo Coronavirus (COVID-19)?” que publiqué en la Cátedra Abierta de Psicología y Neurociencias el pasado 12 de febrero del 2020, y en vistas al interés suscitado entre los compañeros psicólogos y otras personas interesadas por la psicología, he decidido realizar este libro donde se aborda el tema de la perspectiva psicológica en tiempos de pandemia. A pesar de que la información sobre crisis sanitarias como del COVID-19 es muy reciente, y en algunos casos “cambiante”, voy a presentar el trabajo basado en los datos actuales y sobre todo en publicaciones de carácter científico, donde además se incluirán declaraciones de distintos expertos recogidos por los medios de comunicación debidamente citados. Un libro accesible para todos los que quieran profundizar en los aspectos psicológicos de un fenómeno de masas en tiempos de crisis sanitaria como es el caso del COVID-19.

© Serna J.

© Tektime S.r.l.s.

Содержание

Prólogo	6
Capítulo 1. Introducción al COVID-19	7
La denominación del COVID-19	12
La adopción de medidas de salud	15
Listado de Ilustraciones	25
Tweets referenciados	26
Referencias	27
Capítulo 2. Reacciones ante el COVID-19	28
Конец ознакомительного фрагмента.	30

Juan Moisés de la Serna

Aspectos Psicológicos del COVID-19

Aspectos

Psicológicos

del

COVID-19

Juan Moisés de la Serna

Editorial Tektime

2020

“Aspectos Psicológicos del COVID-19”

Escrito por Juan Moisés de la Serna

1ª edición: marzo 2020

© Juan Moisés de la Serna, 2020

© Ediciones Tektime, 2020

Todos los derechos reservados

Distribuido por Tektime

<https://www.traduzionelibri.it>

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea éste electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación u otros medios, sin el permiso previo y por escrito del editor. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (Art. 270 y siguientes del Código Penal).

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puede contactar con CEDRO a través de la web www.conlicencia.com o por el teléfono en el 91 702 19 70 / 93 272 04 47.

Prólogo

Después de la gran acogida del artículo titulado “¿Cuál es el papel del psicólogo ante el nuevo Coronavirus (COVID-19)?” que publiqué en la Cátedra Abierta de Psicología y Neurociencias el pasado 12 de febrero del 2020, y en vistas al interés suscitado entre los compañeros psicólogos y otras personas interesadas por la psicología, he decidido realizar este libro donde se aborda el tema de la perspectiva psicológica en tiempos de pandemia.

A pesar de que la información sobre crisis sanitarias como del COVID-19 es muy reciente, y en algunos casos “cambiante”, voy a presentar el trabajo basado en los datos actuales y sobre todo en publicaciones de carácter científico, donde además se incluirán declaraciones de distintos expertos recogidos por los medios de comunicación debidamente citados.

Un libro accesible para todos los que quieran profundizar en los aspectos psicológicos de un fenómeno de masas en tiempos de crisis sanitaria como es el caso del COVID-19.

Dedicado a mis padres

Capítulo 1. Introducción al COVID-19

Se puede hablar de crisis personal o social, en el primer caso se produce alguna circunstancia interna o externa que cambia la forma en cómo un individuo llega a percibir su presente, futuro, e incluso pasado, pudiéndose cuestionar su papel en la vida, o de todo lo que hasta ese momento creía y pensaba. Así sucede cuando fallece un familiar, sobre todo si es allegado, o se sufre algún tipo de accidente con consecuencias sobre la salud o la autonomía de la persona, pero también se puede entrar en crisis por aspectos de tipo emocional como por la ruptura sentimental de nuestra pareja o por el divorcio de los progenitores cuando se es adolescente, con lo que desde un punto de vista psicológico se puede hablar de crisis causadas por muy diversas circunstancias que afectan al individuo; pero luego existen las crisis sociales, como en el caso de las crisis humanitarias en donde millones de afectados abandonan todo lo que tienen e inician la huida hacia un futuro incierto; igualmente se pueden producir crisis económicas donde de la noche a la mañana miles de personas pueden perder el trabajo y con ello la forma de traer ingresos a su casa, poniendo en riesgo su supervivencia y la de los suyos (@NTN24ve, 2018) (ver [Ilustración 1](#)).



Ilustración 1. Tweet Crisis Humanitarias

En este tipo de crisis también estarían las relacionadas con la salud, donde una enfermedad puede poner en riesgo la vida de la persona, de alguien que días previos estaba sano. En esta categoría se pueden incluir las pandemias, e incluso las emergencias sanitarias, tal y como sucede con el COVID-19, enfermedad que ha movilizó a millares de médicos y personal sanitario que luchan diariamente por mitigar los efectos del virus, aún a riesgo de su propia vida.

Aunque en ocasiones a lo que más visibilidad dan los medios de comunicación es al número de afectados y de fallecidos, información ofrecida por los distintos gobiernos y recogida por la OMS en su web.

Desde el Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas de la Universidad de Johns Hopkins (EE.UU.) (Johns Hopkins CSSE, 2020) se informa del número de casos de afectados, decesos y recuperados tanto numérica como visualmente, tanto a nivel mundial o por cada uno de los países.

Así 7 de Marzo del 2020, que es cuando se inicia este libro, el número de casos afectados a nivel mundial son de 102.470, distribuidos entre 101 países, de los cuales China cuenta con 80.651 afectados, seguido de Corea del Sur con 7.041 e Irán con 4.747; situándose España en la posición décima con 401 casos (ver [Ilustración 2](#)).

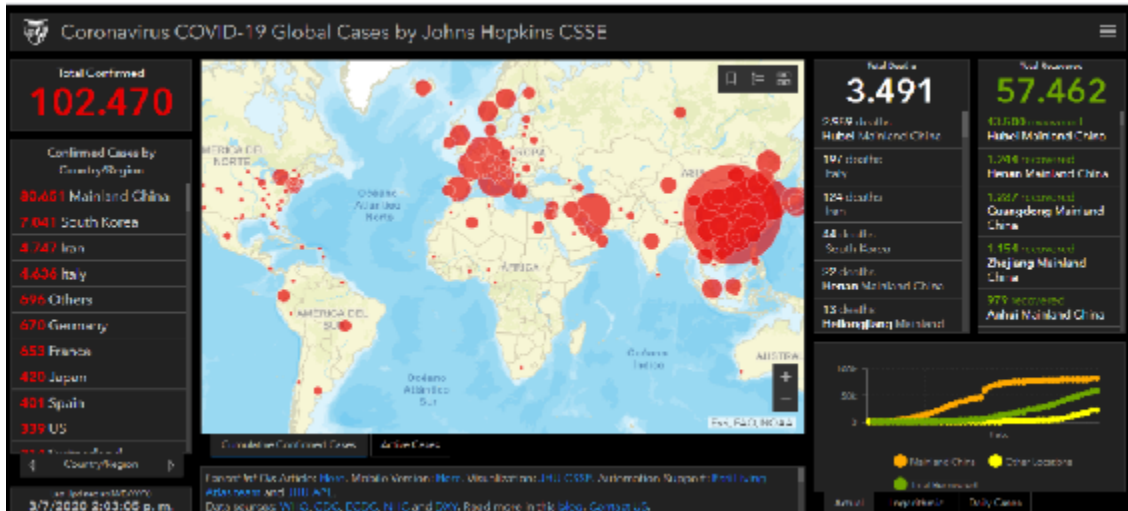


Ilustración 2 Casos de contagiados a 7 de Marzo 2020

Igualmente, a través de dicho portal se informa que el número de fallecidos hasta la fecha han sido de 3.491 personas, habiendo sufrido y pasado la enfermedad 57.462.

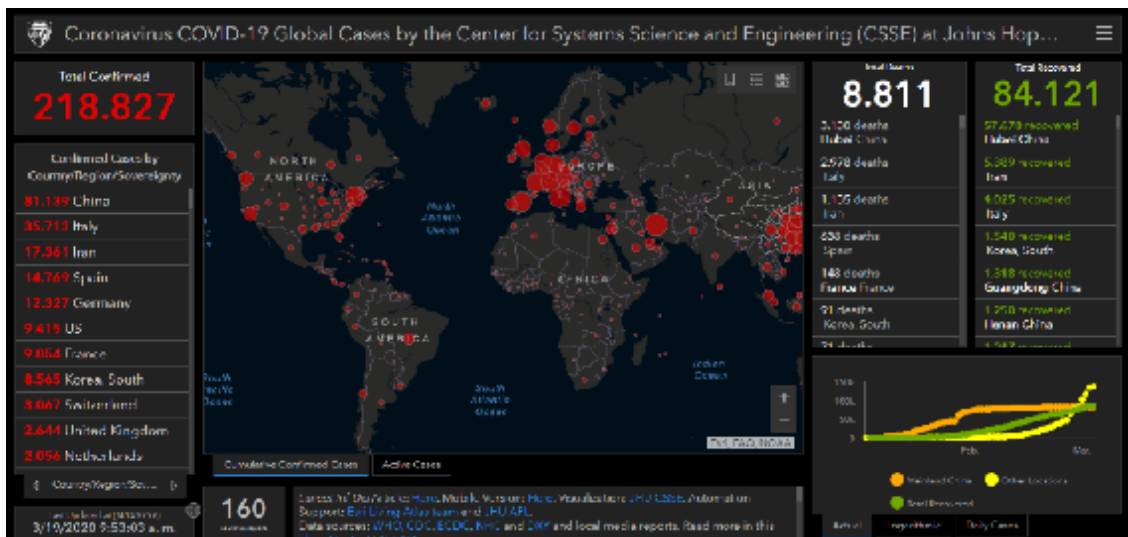


Ilustración 3 Casos de contagiados a 19 de Marzo del 2020

Actualizando los datos anteriores a 19 de marzo del 2020 la cifra de afectados es de 218.827 personas, repartidos entre 160 países, siendo el número de fallecidos de 8.811 (ver [Ilustración 3](#)).



Ilustración 4 Evolución de termino de búsqueda

Si nos fijamos en Google (Google Trend, 2020) sobre las tendencias de búsqueda del COVID-19, término designado por la Organización Mundial de la Salud el 11 de Febrero del 2020 para referirse al nuevo coronavirus surgido en una provincia de China y cuyo primer caso de afectado fue comunicado el 31 de Diciembre del 2019 (O.M.S., 2020), se puede observar cómo ha ido aumentando progresivamente las búsquedas con este término a nivel mundial duplicándose entre el 11 a 12 de Febrero; el 23 a 24 de Febrero; y el 1 a 2 de Marzo; observándose únicamente una reducción entre los días 28 de Febrero a 1 de Marzo (ver [Ilustración 4](#) Ilustración 7).

Con respecto al interés suscitado por países es posible comprobar cómo el que más búsquedas ha generado en este último mes es Singapur, seguido de Islandia, China y Hong Kong; quedando para la posición veinte Estados Unidos, y ocupando España la posición cuarenta y ocho de los sesenta y cinco países que componen el resultado de Google, siendo la última posición ocupada por Turquía (ver [Ilustración 5](#)).

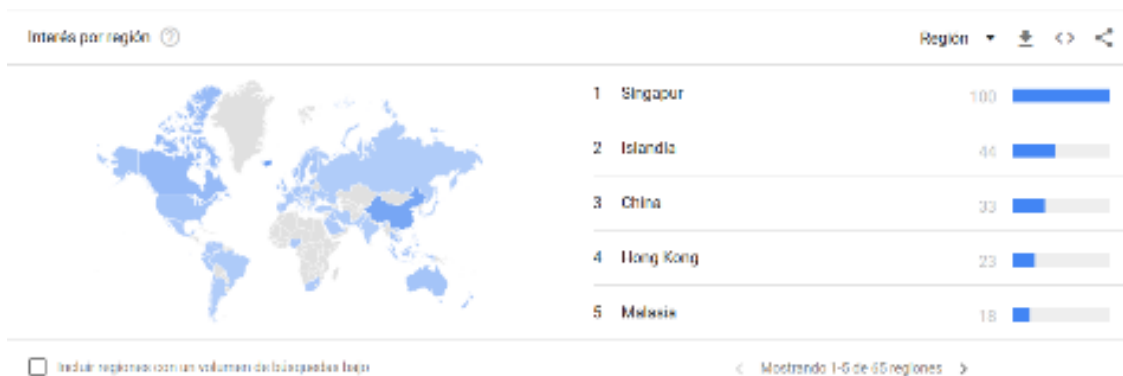


Ilustración 5 Búsqueda por Países

Tal y como puede observarse no existe una correspondencia directa entre los países con mayor número de afectados y la preocupación que ha generado entre la población reflejado en los términos de búsqueda, esto puede ser debido a que existen otros factores a tener en cuenta como el alarmismo generado en determinadas poblaciones, o el que en ese país se usen medios diferentes a Google para consultar este tipo de información, por ejemplo en algunos países de Asia el buscador más empleado es el Baidu.

Igualmente hay que indicar que el término de COVID-19 surgió después de que se le hubiese denominado nuevo coronavirus 2019 (n-CoV), también conocido como “virus de China” o “virus de Wuhan” que es como se llama la provincia China donde se inició el contagio, por lo que algunos usuarios seguirán realizando su búsqueda con los términos antiguos.

Además, se puede usar el término coronavirus, que es como se denomina a la familia de este virus, o simplemente virus; por ello la panorámica de los datos quedaría incompleta al recoger únicamente el término de COVID-19, lo que podría explicar la diferencia mostrada entre el orden de países en cuanto al número de casos de fallecidos y el orden del interés mostrado de búsquedas en Google.

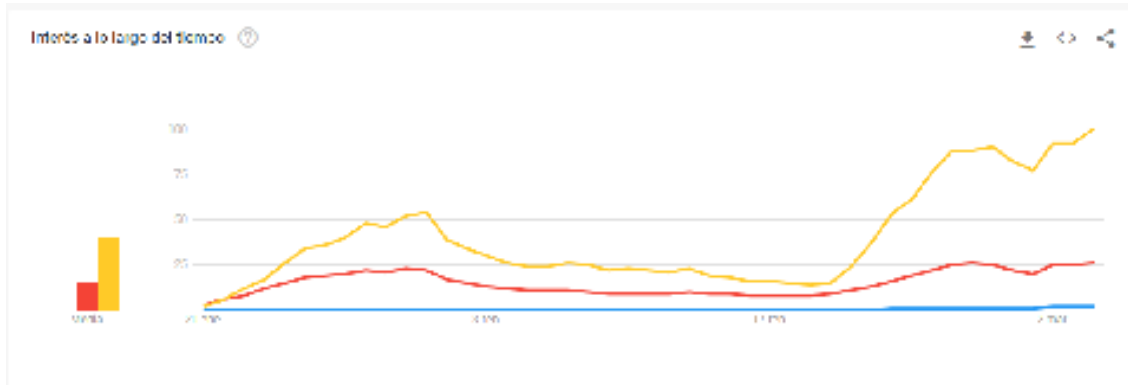


Ilustración 6 Términos en Google relacionados con el COVID

Así si realizamos la búsqueda anterior, pero incluyendo como temas los términos COVID, Virus y Coronavirus podemos ver que la preocupación por este tema se inicia el 20 de enero del 2020, y que el término COVID o COVID-19 que es la denominación oficial, apenas es usado para buscar información al respecto, estando muy por encima el uso del término Virus y por encima de este el de Coronavirus (ver [Ilustración 6](#)).

En la gráfica anterior se puede observar cómo ha existido un momento inicial de interés tanto en los términos de Virus y Coronavirus entre el 20 al 31 de enero, perdiendo progresivamente interés en las búsquedas hasta el 20 de febrero donde el interés se incrementa exponencialmente en el término de Coronavirus.

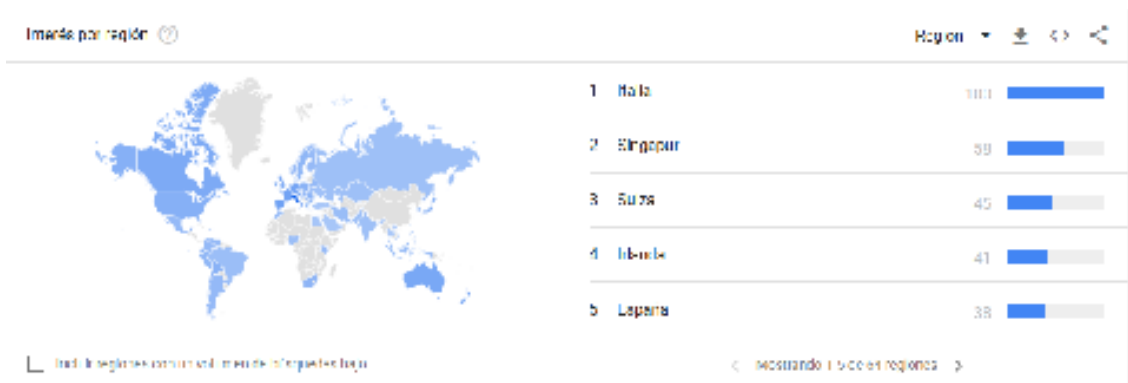


Ilustración 7. Búsqueda de Coronavirus por países

Centrándonos en este último término el país que más ha buscado en Google ha sido Italia, seguido de Singapur y Suiza, ocupando España el quinto puesto, y Estados Unidos el decimonoveno de los 64 países de los que se tienen datos (ver [Ilustración 7](#)).

Datos que sí se corresponde con el número de casos de contagiados crecientes, a excepción de Irlanda donde se podría hablar de un alarmismo social por encima de los datos reales de casos en dicho momento.

La denominación del COVID-19

Uno de los problemas de los psicólogos sociales es conseguir la fidelidad de los clientes a una marca, siendo esta la que usamos para identificar a una determinada persona, producto o empresa. Normalmente cuando pensamos en una compañía como Coca-Cola, McDonald o Ikea, lo solemos hacer con respecto a los productos que venden. Si nos fijamos en otras marcas como U.P.S., Iberia o Microsoft lo hacemos sobre los servicios que ofrecen.

Algo que va a influir decisivamente en la adquisición del producto o servicio en cuestión, ya no sólo basado en nuestro propio criterio, si no en la influencia de la opinión de los demás y de los medios de comunicación a través de la publicidad.

Igualmente, cuando pensamos en Stephen Hawking, Barack Obama o Rafael Nadal ya no lo hacemos ni en productos ni en servicios, si no por su Personal Branding o marca personal que han desarrollado gracias a sus carreras científicas, políticas o deportivas respectivamente, es decir, se van asociando aspectos emocionales a la marca, la cual puede ir ligada a una persona, empresa e incluso localidad.

Pues lo mismo pasa cuando se ha de denominar a las “desgracias”, tal y como sucede a la hora de designar a los ciclones tropicales que anualmente castigan buena parte del Caribe y Norteamérica.

Según informa la Organización Mundial de Meteorología (World Meteorological Organization, 2020), estos nombres siguen unos listados preestablecidos que van rotándose, quedando en el recuerdo de muchos los efectos del huracán Katrina del 2005 o de Ike del 2008.

Luego en principio estos nombres no guardan ninguna relación con la fecha en la que se produce, la violencia o las zonas más afectadas, entre estos los hay en inglés o español (por ejemplo, Barry o Gonzalo respectivamente), masculinos o femeninos (por ejemplo, Lorenzo o Laura respectivamente), pero ¿tiene alguna incidencia en la población la denominación de los ciclones tropicales?

Esto es lo que se ha tratado de averiguar con una investigación realizada desde el Departamento de Administración y Empresas; junto con el Departamento de Psicología, del Instituto de Investigación de Comunicaciones y el Laboratorio de Investigación de Encuestas sobre la Mujer y Género de la Universidad de Illinois; junto con el Departamento de Estadística de la Universidad Estatal de Arizona (EE.UU.) (Jung, Shavitt, Viswanathan, & Hilbe, 2014).

En el estudio se analizaron las consecuencias climáticas de los huracanes en EE. UU. durante las últimas seis décadas diferenciándolos en función del nombre masculino y femenino, encontrando primeramente que aquellos que tenían nombres femeninos habían sido los que habían conllevado mayores efectos destructivos y de fallecimientos entre la población.

Hay que recordar que la lista de nombres está prefijada y que su asignación es consecutiva, por lo que a priori no existe ninguna relación entre el género del nombre y su violencia, por ello lo más sorprendente del estudio es que pasaron una lista de nombres de huracanes, 5 masculinos y 5 femeninos a 346 participantes, para que valorasen mediante escala tipo Likert de 1 a 7 hasta qué punto consideraban violento cada uno de los huracanes de la lista.

Los resultados muestran que los huracanes de nombres masculinos tendían a valorarse como más destructivos que los de nombre femenino, independientemente del género de los participantes.

Lo que permitió entender por qué en ocasiones ante los avisos de las autoridades se suele hacer más o menos caso en cuanto a prevención se refiere, por ejemplo, simplemente porque el nombre asignado sea masculino o femenino.

En cambio, en la denominación de las enfermedades en el ámbito de la salud suelen indicarse con unas siglas que guardan relación con alguna característica identificativa del sitio, síntomas o consecuencias.

Así y dentro de la familia de los coronavirus han existido con anterioridad diversos brotes como en el caso del SARS-CoV surgido en China en el 2002 cuyas siglas se corresponden al Coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Grave y que hace referencia a su sintomatología; el MERS-CoV que surgió en Arabia Saudita en el 2012 y cuyas iniciales en inglés hacen referencia al Coronavirus del Síndrome Respiratorio de Oriente Medio, en donde se describe la sintomatología y la localización; y el COVID-19 surgido en el 2019 en China cuyas siglas en inglés hacen referencia a la Enfermedad del Coronavirus del 2019, sin hacer ninguna indicación a la sintomatología ni a la localidad en donde surgió.

Hay que tener en cuenta que el término de COVID-19 no ha sido el primero en emplearse para esta enfermedad sino que ha sido un cambio introducido casi dos meses después de que surgiese el primer caso notificado a la O.M.S., lo que ha llevado a algunos a plantear que las motivaciones de modificarlo incorporando un nombre “oficial” podría haber sido realizado para evitar las consecuencias económicas negativas que conlleva asociar un tipo de enfermedad con una región o población (@radioyskl, 2020) (ver [Ilustración 8](#)).



Ilustración 8. Tweet Denominación del COVID-19

De esta forma se pretendería eliminar las denominaciones de “virus de China” o “virus de Wuhan”, términos que apuntan directamente al foco del origen de la infección.

Una deferencia hacia China que algunos profesionales de la salud denuncian, por no haberse tenido la misma consideración con otras poblaciones como en el caso del Coronavirus del Síndrome Respiratorio de Oriente Medio.

Tal y como se ha podido mostrar en el apartado anterior, a pesar de que se haya dado una denominación oficial de COVID-19, la población ha seguido usando las denominaciones de Virus y especialmente Coronavirus para informarse sobre la sintomatología, medidas de prevención o extensión de la enfermedad, y aunque todavía es pronto para comprender el motivo por el que ha “fallado” la denominación oficial, hay que tener en cuenta que para crear una marca nueva y conseguir que se adhieran a ella se han de atender a una serie de variables, tal y como se ha analizado desde la Universidad de Taylor (Malasia) (Poon, 2016) con una investigación donde se ha tratado de conocer las motivaciones del éxito de determinadas marcas frente al resto, para ello se seleccionaron una lista

de cincuenta productos de uso diario más vendido, de las dos principales empresas comercializadoras, para comprobar los efectos de la marca.

Después de analizar los mensajes, panfletos y publicidad que sobre esas dos marcas se difunden por los medios de comunicación y por las redes, se encontró mediante la aplicación del análisis textual y el método interpretativo, que estas marcas se sustentaban sobre dos pilares para mantener la fidelidad de sus clientes.

El primero de ellos, es la capacidad de generar emociones positivas; y el segundo fue, el de la estética de la honestidad, es decir, parecer que el producto en realidad sirve para lo que indica, manteniendo los estándares de calidad publicitados.

Al respecto indicar que la O.M.S. junto con UNICEF son las agencias internacionales mejor valoradas a nivel mundial según encuesta de WIN/Gallup International (O.N.U., 2014), mostrándose cómo el 72% de los entrevistados tenían buena opinión de estos organismos.

Por lo que se esperaría que los ciudadanos empleasen este término de búsqueda, aunque hay que tener en cuenta que el anuncio de su denominación se produjo el 11 de febrero (ver [Ilustración 8](#)), mientras que la preocupación a nivel mundial se inició casi un mes antes, el 20 de enero, lo que ha dado cierta tendencia de búsqueda entre los usuarios que siguen usando los términos Virus o Coronavirus (@CSIC, 2020) (ver [Ilustración 9](#)).



Ilustración 9. Tweet Imagen del COVID.19

La adopción de medidas de salud

Uno de los fenómenos más difíciles para la ciudadanía es en cuanto a la adopción de hábitos saludables los cuales requieren de cierto tiempo para entender, comprender y asumir.

A diferencia de otros fenómenos como las modas que son capaces de movilizar a la población, cuando se trata de salud, las autoridades se encuentran en ocasiones con un éxito relativo en cuanto a campañas de toma de conciencia se refiere, tal es así que estas campañas orientadas a recomendar asumir costumbres o hábitos saludables suelen ir acompañadas de prohibiciones e incluso de sanciones para aquellos que no cumplen con lo estipulado.

A pesar de lo cual, a la población le cuesta mucho ver los “beneficios” a corto plazo y con ello su “interés” y motivación por la adopción de nuevos hábitos se reduce e incluso no se hace, incumpliendo así las recomendaciones de las autoridades.

Si bien la salud es un aspecto que preocupa a la sociedad, en cuanto a la prevención se refiere, esta no siempre es comprendida y aceptada de la misma forma, sobre todo cuando se trata de adoptar algunas conductas que van contra la “costumbre” (@MinInteriorAR, 2020) (ver [Ilustración 10](#)).



Ilustración 10 Tweet Prohibición de Hábitos

En el caso del COVI-19 se ha solicitado a la población el tener que “abandonar” algunas costumbres y adoptar otras nuevas, aspecto que al ir en contra de la tendencia de la “rutina”, ha hecho que a muchos en un primer momento les costase adoptar estas medidas recomendadas.

Esto es debido a que, en ocasiones, a pesar de las indicaciones médicas la población no asume los riesgos para su salud de determinadas conductas, aspecto que ya se ha observado con anterioridad, así una de las actividades de belleza que más han aumentado en los últimos años en determinados países es el bronceado artificial con rayos UVA.

En algunos sitios el estar bronceado ha sido señal de estatus social o de ocio, así, uno puede venir de sus vacaciones moreno, después de haber disfrutado unos días en la playa, mientras que el resto de la oficina mantiene su color, por no haber sido tan afortunado.

Y, al contrario, en otras localizaciones, el estar moreno es señal de no gozar de un estatus social alto, ya que el sol quema la piel de los trabajadores del campo dándole ese color característico, mientras que otros trabajos menos pesados no dejan esa “huella” en el organismo, pudiéndose así convertir en una señal de diferenciación del estatus económico del consumidor, entre aquellos que se lo pueden “permitir” y los que no.

En la sociedad occidental actual, predomina la primera aproximación, es decir, las personas se sienten bien consigo mismas exhibiendo un bronceado, algo que requiere de tiempo y en algunos casos dinero.

Para solucionar esta demanda han surgido una serie de establecimientos que cuentan con lámparas de rayos UVA que producen el mismo efecto sobre la piel, tras una o varias sesiones de exposición.

Es decir, mediante este sistema de rayos UVA se consigue la misma apariencia de moreno que si se hubiese ido de vacaciones y disfrutado de un tiempo de relax en la playa tumbado bajo los rayos del sol.

Con lo que a nivel social se pueden obtener los “beneficios” de la consideración de un mayor estatus económico, simplemente pasando unos minutos dentro de estos aparatos.

A pesar de la popularización de este sistema, en los últimos años se han ido acumulando investigaciones médicas que han encontrado asociaciones entre el uso excesivo de rayos UVA con la aparición de cáncer de piel, es decir, el uso frecuente y sobre todo el abuso por parte de los usuarios de ese tiempo de bronceado, puede provocar enfermedades en la piel, con lo que se está poniendo voluntariamente en riesgo a la salud (@adgs125, 2019) (ver [Ilustración 11](#)).

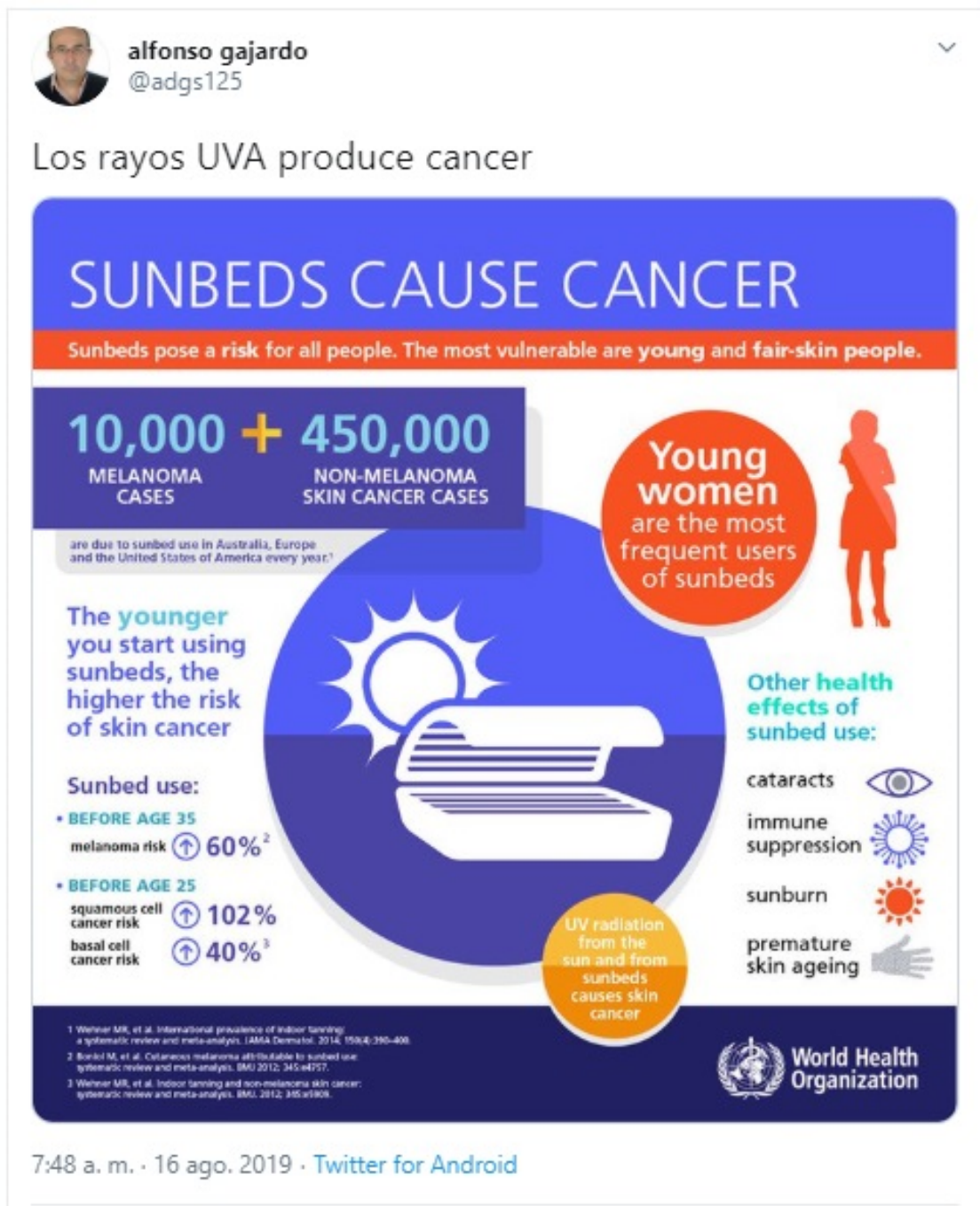


Ilustración 11 Tweet Relación Rayos UVA y Cáncer

Al respecto y para comprobar los riesgos psicológicos del uso de los rayos UVA se ha llevado a cabo una investigación realizada por el Departamento de Dermatología, Facultad de Medicina Warren Alpert; el Departamento de Epidemiología, Escuela de Salud Pública; el centro médico de Providence VA; y el Departamento de Psiquiatría y Comportamiento Humano, Escuela de Medicina Warren Alpert, Universidad de Brown; junto con la División de Medicina de la Red, Departamento de Medicina, del Hospital Brigham and; el Departamento de Nutrición y el Departamento de Epidemiología de la Escuela de Salud Pública de Harvard; junto con la División de Medicina del Adolescente, del Hospital Infantil de Boston; el Departamento de Dermatología, Hospital de Rhode Island (EE.UU.) junto con el Departamento de Ciencias de la Salud Ocupacional y Ambiental, Facultad de Salud Pública, Universidad de Pekín (China) (Li et al., 2017).

En el estudio participaron 67.910 mujeres con edades comprendidas entre los 25 a 35 años, las cuales respondieron sobre la frecuencia de uso de las salas de rayos UVA, igualmente, y para conocer si existía relación entre el uso de rayos UVA con otras psicopatologías se les administró el Yale Food Addiction Scale (Flint et al., 2014), para detectar la presencia de síntomas asociados a Trastornos de la Alimentación; así mismo se tomó en cuenta la presencia o no de depresión del historial clínico de los participantes.

Los resultados muestran una relación significativa entre la presencia de depresión y un mayor uso de rayos UVA, igualmente muestran una relación significativa entre el abuso de rayos UVA y la presencia de sintomatología asociada a Trastornos de la Alimentación, especialmente con la Anorexia.

Como cualquier otra actividad, el uso de este tipo de servicios puede considerarse normales, a excepción de que se “pierda el control” y se convierta en adicción, es decir, que se realiza por sí mismo y no por los beneficios que eso puede acarrear, pasando de ser un medio a ser un fin en sí mismo, a esto es a lo que se denomina adicción comportamental hacia el bronceado o Tanorexia.

En este caso, la sintomatología depresiva parece jugar un papel fundamental en la formación o mantenimiento de esta adicción a los rayos UVA, como si la persona intentase “compensar” su estado de ánimo con dar una “mejor” imagen de sí misma a los demás.

Anteriores investigaciones habían informado de relaciones significativas entre los Trastornos de la Alimentación y la sintomatología Depresiva, pero en este caso, dicha relación está mediada por una adicción comportamental como es el abuso de los rayos UVA.

Según las conclusiones del estudio hay pues que tener cuidado con estas personas que abusan de los rayos UVA porque puede ser parte de una sintomatología Depresiva y sufrir Anorexia.

A pesar de estos resultados y de los problemas de salud asociados al cáncer de piel anteriormente comentados, a la ciudadanía le cuesta abandonar este tipo de costumbres, ya que proporciona un beneficio a corto plazo como es el color del bronceado, infravalorando los perjuicios a largo plazo sobre la salud.

Una actitud que se ve también en otros hábitos poco saludable o que conllevan perjuicios a largo plazo, donde el consumidor “asume” el riesgo centrado en el beneficio a corto plazo, a pesar de las advertencias de las autoridades, así desde hace unos años los gobiernos de medio mundo están realizando esfuerzos por detener el consumo de tabaco. Además las autoridades han tenido que “luchar” en contra de los hábitos mostrados a través de películas y los medios de comunicación, lo que lo ha convertido en las últimas décadas en un hábito aceptado socialmente, a pesar de sus efectos nocivos sobre la salud de quien lo consume y de las personas de su alrededor, en lo que se conoce como fumador pasivo (@CNPT_E, 2017) (ver [Ilustración 12](#)).



Ilustración 12 Tweet Prohibición Publicidad Tabaco

Si bien las medidas adoptadas han sido más bien disuasorias, poniendo todo tipo de trabas para su consumo, sin prohibirlo, limitándolo a determinadas áreas especialmente diseñadas para ello, subiendo el precio de las cajetillas o incluyendo en ellas imágenes sobre sus efectos negativos en la salud.

A pesar de lo anterior, algunos gobiernos han ideado dar un paso más y emplear los mismos mecanismos que durante años sirvieron para la difusión e incentivo del consumo de tabaco, la publicidad televisada, pero ¿son efectivos los anuncios contra el tabaco?

Esto es lo que ha tratado de averiguarse con una investigación realizada desde el Departamento de Educación, Universidad Nacional de Seúl y el Departamento de TESOL, Universidad de Hankuk de Estudios Extranjeros (Corea del Sur); junto con la facultad de Enfermería e Innovación de Salud, Universidad Estatal de Arizona; y el Departamento de Psicología, Universidad Jesuita de Wheeling (EE.UU.) (Wilson et al., 2017).

En el estudio participaron 58 estudiantes universitarios, los cuales se dividieron en dos grupos, donde el primero visionaría dos anuncios publicitarios antitabaco centrados en las emociones; mientras que el otro grupo, visionaría dos anuncios antitabaco con información lógica sin que se abordase el aspecto emocional.

Todos los participantes pasaron antes y después del visionado por tres pruebas, una relativa a los procesos de cambio, otra sobre la sintomatología depresiva y la tercera sobre la autoestima.

Los resultados muestran que no existen diferencias significativas pre y post el visionado de los anuncios, ni para el anuncio emocional ni para el lógico, en ninguna de las variables evaluadas, es decir, los estudiantes parecen no atender a la información que se les ofrece sobre los perjuicios del consumo de tabaco.

Entre las limitaciones del estudio se encuentra la selección de la población, es cierto que esta publicidad se dirige a evitar que los jóvenes se inicien en este consumo, pero la edad de inicio en muchos países ronda los 14 años, luego tendría que ser esa la edad de selección de los participantes y no los universitarios.

A pesar de lo anterior hay que tener en cuenta que el efecto de la publicidad se basa principalmente en la repetición de la emisión de los anuncios, tanto que hasta se llega a aprender el mismo, por lo que el visionado en una sola vez de dos anuncios explicaría el insuficiente efecto de este sobre las conductas hacia el tabaco, la autoestima o la sintomatología depresiva.

En el caso concreto del COVID-19 y para sorpresa de algunos usuarios se ha adoptado una medida sin precedente donde se ha prohibido realizar publicidad con respecto al juego.

La idea es que como los ciudadanos pasan mucho tiempo confinados en su casa, el juego por ordenador no “enganche” a dichos usuarios, lo que los puede llevar no sólo a la adicción, sino también a la ruina económica en caso de que las apuestas sean monetarias.

Si bien para la población puede no parecer prioritaria adoptar esta medida, considerando que existen otras preocupaciones en tiempo de crisis sanitaria el gobierno lo ha asumido en prevención de un aumento de casos de adicción al juego, pero sobre todo en prevención de las consecuencias económicas negativas que ello puede traer consigo, no solo en cuanto al estado de ánimo, pudiendo conducir a sufrir Depresión Mayor, sino que dicha ruina puede llevarle hasta el suicidio.

Tal es la importancia de evitar las adicciones comportamentales, especialmente en las etapas tempranas, ya que luego es difícil de desengancharse, es decir pasado el confinamiento, el nuevo adicto seguirá jugando, de ahí la importancia de adoptar esta medida para la prevención de los aspectos negativos sobre la salud física y mental de estos potenciales jugadores (@consumogob, 2020) (ver [Ilustración 13](#)).



Ilustración 13 Tweet Prohibición Publicidad de Juego

A pesar de poderse pensar que este tipo de medidas pueden ser “exagerada” o estar fuera de lugar, la realidad es que nuestro comportamiento económico está regido por multitud de variables internas y externas, así cuando uno piensa en compras lo suele hacer con respecto al precio de las cosas, pero ¿hasta qué punto estamos dispuestos a gastar por comprar algo?

De esta y otras preguntas similares se encarga la Psicología del Consumidor, una rama de estudio que analiza el comportamiento de la persona ante una tarea de decisión económica más o menos compleja.

El prototipo de estas investigaciones son los juegos de azar, es decir, una situación en que se puede ganar o perder dinero en función de unas probabilidades que manipula el investigador.

Así se ha podido conocer que hay personas más conservadoras en sus juicios de valor mientras que otras asumen más el riesgo; igualmente se ha visto cómo estas variables personales se ven modificadas cuando se está sometido al consumo temporal o continuado de determinadas sustancias adictivas.

Con las bases de este tipo de investigación se analizan otras variables que pueden estar implicadas en asumir un mayor o menor coste económico, tal y como puede ser la obesidad, pero ¿existen diferencias en cuanto a lo que estamos dispuestos a pagar en función de si se padece o no sobrepeso?

Esto es lo que ha tratado de averiguarse con una investigación realizada desde la Unidad de Economía Agroalimentaria, Centro de Investigación y Tecnología Agroalimentaria de Aragón, Instituto Agroalimentario de Aragón, Universidad de Zaragoza (España) junto con el área de Recursos Económicos, Agrícolas y de Alimentación, Universidad Estatal de Michigan (EE. UU.) (de-Magistris, López-Galán, & Caputo, 2016).

En el estudio participaron 309 adultos, los cuales fueron separados en cuatro grupos, según tuviesen o no sobrepeso, considerado este como aquellos que tenían un índice de masa corporal mayor a 30 kilos entre la altura al cuadrado; según aceptasen o no su propia imagen en el espejo para lo que se empleó el cuestionario estandarizado Body Image State Scale (Cash, Fleming, Alindogan, Steadman, & Whitehead, 2002), con lo que se formaron cuatro grupos, sin sobrepeso con aceptación de su imagen; sin sobrepeso sin aceptación de su imagen; con sobrepeso con aceptación de su imagen y con sobrepeso sin aceptación de su imagen.

El estudio consistía en que los participantes pasaban por delante de unas patatas normales o light y tenían que indicar hasta qué punto estaban dispuestas a pagar por adquirirlas entre cuatro precios preestablecidos.

Los resultados muestran que los obesos con una mala imagen de sí mismos son los que están dispuestos a pagar el máximo precio por una bolsa de patata light, indicando con ello que cuando estamos dispuestos a pagar por algo no depende únicamente del precio, tal y como cabría entender por la ley de la oferta y la demanda, muy al contrario, se han de tener en cuenta otras variables como las fisiológicas (obesidad) y psicológicas (imagen personal). Por tanto, y basado en estos resultados, el dinero que puede llegar a invertir un jugador en tiempos de cuarentena no va a regirse por la lógica o la razón, atendiendo a sus ingresos y gastos, sino que puede llevar a un comportamiento de gasto desorbitado, sin tener en cuenta las consecuencias futuras, lo que le puede acarrear la ruina económica, de ahí que esta medida haya sido tan bien acogida entre las asociaciones contra la ludopatía, y si bien la medida adoptada mediante una prohibición quizás pudiese parecer no ser la mejor manera de “educar” a la población, la experiencia con otro tipo de intervenciones en el ámbito de la salud han demostrado que los cambios en ocasiones son muy lentos a pesar de los grandes esfuerzos invertidos en ello, así a día de hoy, por ejemplo todavía queda mucho por hacer para erradicar la el problema que supone la obesidad en el mundo (@ONU_es, 2019) (ver [Ilustración 14](#)).

Naciones Unidas @ONU_es

La obesidad es uno de los principales desencadenantes de la diabetes.

América tiene más del doble de adultos con sobrepeso que el promedio mundial. Aprende más sobre los factores de riesgo en este [#DíaMundialDeLaDiabetes : paho.org/hq/index.php?o...](https://paho.org/hq/index.php?o...)

DIABETES EN LAS AMERICAS

DIABETES TIPO 1 *No prevenible*

Casos
5-10%

Afecta principalmente a niños y jóvenes

Factores de riesgo
Desconocidos

DIABETES TIPO 2 *Prevenible*

La epidemia de diabetes se debe al incremento de la prevalencia de obesidad y sobrepeso, la disminución de la actividad física y el aumento del consumo de alimentos poco saludables, altos en calorías y bajos en nutrientes, tales como comida chatarra y bebidas azucaradas.

Casos
90-95%

Factores de riesgo

- Obesidad y sobrepeso
- Falta de actividad física
- Historia familiar
- Fumar

Fuentes: Diabetes Atlas de OMS 2015; Informe mundial sobre Diabetes de la OMS, 2016; Informe Mundial de Situación de las DNT de OMS, 2014; Observatorio mundial de salud de la OMS.

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

OPS

#diabetes
www.paho.org

11:01 a. m. - 14 nov. 2019 · TweetDeck

Ilustración 14 Tweet Consecuencias de la Obesidad

Este es un problema de salud pública que cada vez afecta a más países, ya sean estos del “primer mundo” o de los que están en vías de desarrollo.

Algo que ha dejado invalidadas las teorías explicativas sobre la superabundancia y la facilidad de acceso a la comida como motivaciones de dicha obesidad, que cada vez aparece a edades más tempranas.

Actualmente se están contemplando teorías de corte social para explicar cómo poblaciones con limitados recursos alimenticios, como son los países en vías de desarrollo, sufren iguales índices de obesidad entre adultos y pequeño.

Aunque sus efectos no son tan evidentes como otros problemas de salud pública, como el tabaquismo o el alcoholismo, tiene multitud de consecuencias, sobre todo en la calidad de vida del paciente, que se ve poco a poco limitado en su actividad física, a la vez que se acumula la grasa en su cuerpo.

Para luchar contra este problema, se han hecho esfuerzos por “educar” desde la infancia para que los niños aprendan a llevar una alimentación saludable, igualmente y de forma complementaria a lo largo de secundaria y a nivel universitario muchos centros imparten formación específica sobre la buena alimentación, resaltando los trastornos asociados que pueden presentarse tales como la anorexia o la obesidad entre otros, pero ¿deben de modificarse los programas de salud asociados a la obesidad?

Esto es lo que ha tratado de averiguarse desde la Universidad de Calgary junto con los Servicios de Salud de la Universidad de Alberta (Canadá) (Russell-Mayhew et al., 2016).

En el estudio se analizaron 67 programas de toma de conciencia sobre los problemas de la alimentación impartidos en secundaria y universidad, repartido por todo el país, con lo que se analizó el contenido de cada uno de estos cursos para comprobar el modo en que se trataba el problema específico de la obesidad.

Los resultados muestran una total descoordinación entre ellos, en cuanto a la temática y la forma de abordarlo, así únicamente el 30% contemplaban la obesidad como un problema de salud pública.

Estando el 85% de los mismos orientados a temáticas de enfermería en el ámbito de su desempeño laboral; mientras que únicamente un 15% de los programas incluía información sobre promoción de la salud mediante nutrición y ejercicios adecuados, siendo escasos los programas que resaltan los problemas sociales y de discriminación que sufren este tipo de pacientes con obesidad.

Hay que tener en cuenta que la toma de conciencia entre la población es el primer paso para lograr algún tipo de cambio social, pero si los programas que se supone, van encaminados a dicha labor, se muestran insuficientes, difícilmente se va a conseguir paliar el problema de la obesidad, pues lo mismo sucede cuando se quieren cambiar los hábitos comportamentales o prevenir las adicciones futuras donde es importante dar una información clara y precisa haciendo especial hincapié en los aspectos psicológicos que van a mediar, de forma que la persona comprenda que aquello se le dice por su bien y su salud futura.

Listado de Ilustraciones

[Ilustración 1. Tweet Crisis Humanitarias](#)

Ilustración 2 Casos de contagiados a 7 de Marzo 2020

Ilustración 3 Casos de contagiados a 19 de Marzo del 2020

Ilustración 4 Evolución de termino de búsqueda

Ilustración 5 Búsqueda por Países

Ilustración 6 Términos en Google relacionados con el COVID

Ilustración 7. Búsqueda de Coronavirus por países

Ilustración 8. Tweet Denominación del COVID-19

Ilustración 9. Tweet Imagen del COVID.19

[Ilustración 10 Tweet Prohibición de Hábitos](#)

[Ilustración 11 Tweet Relación Rayos UVA y Cáncer](#)

[Ilustración 12 Tweet Prohibición Publicidad Tabaco](#)

[Ilustración 13 Tweet Prohibición Publicidad de Juego](#)

[Ilustración 14 Tweet Consecuencias de la Obesidad](#)

Tweets referenciados

@adgs125. (2019). Alfonso Gajardo en Twitter: “Los rayos UVA produce cancer <https://t.co/iI5wbJdMCn>” / Twitter. Retrieved April 4, 2020, from <https://twitter.com/adgs125/status/1162239591237079041>

@CNPT_E. (2017). CNPT en Twitter: “El #EmpaquetadoNeutro elimina la publicidad del tabaco y ayudaría a reducir la prevalencia del tabaquismo en España <https://t.co/F3gWsuRIgW> <https://t.co/CDGucMDvx3>” / Twitter. Retrieved April 4, 2020, from https://twitter.com/CNPT_E/status/885086317775925251

@consumogob. (2020). Ministerio de Consumo en Twitter: “¿El ministro de Consumo, @agarzon: “En materia de juego hemos detectado que había un creciente consumo de juego de apuestas online. Por eso hemos prohibido la publicidad del juego en cualquier soporte publicitario, con. Retrieved April 4, 2020, from <https://twitter.com/consumogob/status/1245327935768313857>

@CSIC. (2020). CSIC en Twitter: “El nuevo #coronavirus se llama SARS-CoV-2 y la enfermedad que causa es la COVID-19 (Coronavirus Disease 2019). En la imagen, virus de la familia Coronaviridae, a la que pertenece el nuevo coronavirus. (Foto tomada por el virólogo Luis En. Retrieved April 4, 2020, from <https://twitter.com/CSIC/status/1236045267947970561>

@MinInteriorAR. (2020). Ministerio del Interior en Twitter: “Cuidá tu salud y la de tu familia. Recordá siempre no compartir el mate, la vajilla y demás objetos de uso personal. Conocé más en <https://t.co/EA3CGrbV1U> #ArgentinaUnida #CuidarteEsCuidarnos <https://t.co/9OefkoFYX7>” / Retrieved April 4, 2020, from <https://twitter.com/MinInteriorAR/status/1243870452457426946>

@NTN24ve. (2018). NTN24 Venezuela en Twitter: “Venezuela entra en la lista de países con crisis humanitaria encabezada por África <https://t.co/yb0jKBntG6> <https://t.co/mExcSuh9W9>” / Twitter. Retrieved April 4, 2020, from <https://twitter.com/NTN24ve/status/1005581555719237633>

@ONU_es. (2019). Naciones Unidas en Twitter: “La obesidad es uno de los principales desencadenantes de la diabetes. América tiene más del doble de adultos con sobrepeso que el promedio mundial. Aprende más sobre los factores de riesgo en este #DíaMundialDeLaDiabetes: [htt](http://). Retrieved April 4, 2020, from https://twitter.com/ONU_es/status/1194918142167932928

@radioysl. (2020). Radio YSKL en Twitter: “El director de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, anunció que se cambió el nombre del coronavirus a “COVID-19”. Una abreviación de la enfermedad que causó la muerte de más de 1.000 personas. La p. Retrieved April 4, 2020, from <https://twitter.com/radioysl/status/1227296755986903040>

Referencias

- Cash, T. F., Fleming, E. C., Alindogan, J., Steadman, L., & Whitehead, A. (2002). Beyond body image as a trait: The development and validation of the body image states scale. *Eating Disorders, 10*(2), 103–113. <https://doi.org/10.1080/10640260290081678>
- de-Magistris, T., López-Galán, B., & Caputo, V. (2016). The impact of body image on the WTP values for reduced-fat and low-salt content potato chips among obese and non-obese consumers. *Nutrients, 8*(12). <https://doi.org/10.3390/nu8120830>
- Flint, A. J., Gearhardt, A. N., Corbin, W. R., Brownell, K. D., Field, A. E., & Rimm, E. B. (2014). Food-addiction scale measurement in 2 cohorts of middle-aged and older women. *American Journal of Clinical Nutrition, 99*(3), 578–586. <https://doi.org/10.3945/ajcn.113.068965>
- Google Trend. (2020). COVID-19 – Explorar – Google Trends. Retrieved March 7, 2020, from <https://trends.google.es/trends/explore?date=today 1-m&geo=ES&q=COVID-19>
- Johns Hopkins CSSE. (2020). Coronavirus COVID-19 (2019-nCoV). Retrieved March 7, 2020, from <https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
- Jung, K., Shavitt, S., Viswanathan, M., & Hilbe, J. M. (2014). Female hurricanes are deadlier than male hurricanes. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 111*(24), 8782–8787. <https://doi.org/10.1073/pnas.1402786111>
- Li, W. Q., McGeary, J. E., Cho, E., Flint, A., Wu, S., Ascherio, A., ... Qureshi, A. A. (2017). Indoor tanning bed use and risk of food addiction based on the modified Yale Food Addiction Scale. *Journal of Biomedical Research, 31*(1), 31–39. <https://doi.org/10.7555/JBR.31.20160098>
- O.M.S. (2020). Coronavirus (COVID-19) events as they happen. Retrieved March 7, 2020, from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>
- O.N.U. (2014). La OMS y UNICEF son las agencias más respetadas en el mundo. Retrieved March 20, 2020, from Noticias ONU website: <https://news.un.org/es/story/2014/05/1301751>
- Poon, S. T. F. (2016). Identifying and Comparing Mystery and Honesty as Emotional Branding Values in Brand Personality Design. *International Journal Of Recent Scientific Research, 7*(3), 9241–9248.
- Russell-Mayhew, S., Nutter, S., Alberga, A., Jelinski, S., Ball, G. D. C., Edwards, A., ... Forhan, M. (2016). Environmental Scan of Weight Bias Exposure in Primary Health Care Training Programs. *The Canadian Journal for the Scholarship of Teaching and Learning, 7*(2). <https://doi.org/10.5206/cjsotl-rcacea.2016.2.5>
- Wilson, A., Kim, W., Raudenbush, B., Kreps, G., Kim, M., & Wilson, A. L. (2017). The Effects Of Emotional Vs. Logical Anti-Smoking Advertisements On Smoking Discouragement, Depression And Self-Esteem. *Asian Journal of Educational Research, 5*(2). Retrieved from www.multidisciplinaryjournals.com
- World Meteorological Organization. (2020). Tropical Cyclone Naming. Retrieved March 7, 2020, from <https://public.wmo.int/en/About-us/FAQs/faqs-tropical-cyclones/tropical-cyclone-naming>

Capítulo 2. Reacciones ante el COVID-19

Una de las mayores dificultades a las que se enfrentan las autoridades es sobre cómo manejar a la población de forma que cumplan con las recomendaciones e indicaciones encaminadas a superar un problema de salud con el menor número de contagiados y fallecidos.

Indicar que hay países que históricamente han sido más castigados que otros con respecto al padecimiento de un problema de salud pública, así en los países asiáticos y en los africanos han surgido en varias ocasiones brotes de mayor o menor gravedad, de ahí que en esos países la población tenga una mayor conciencia sobre la importancia del cumplimiento de las medidas establecidas por su gobierno, y por tanto estén mejor preparados para hacer frente a la enfermedad en comparación con aquellos países que hace mucho que no han tenido una emergencia sanitaria. Con respecto a las medidas recomendadas por parte de la O.M.S. para hacer frente a la propagación del COVID-19, se han realizado una serie de sugerencias que han sido divulgadas por los gobiernos a sus ciudadanos como medidas para prevenir la expansión del virus y con ello tratar de controlar el número de afectados (@minsalud, 2020) (ver [Ilustración 15](#)).



Ilustración 15 Medidas frene al COVID-19

Si bien estas medidas se presentan como básicas y esenciales, no tienen en cuenta un fenómeno descrito por la literatura como efecto IKEA, por el cual el consumidor se siente mejor y más realizado si lleva a cabo actuaciones de un nivel de dificultad medio con aquello que adquiere, como es el montaje de un armario prefabricado siguiendo las instrucciones incluidas.

Fenómeno descubierto al realizarse una investigación conjunta entre la Escuela de Negocios de Harvard, la Universidad de Yale y la Universidad de Duke (Norton, Mochon, & Ariely, 2012), cuando trataban de analizar por qué empresas como IKEA habían tenido tanto éxito en los últimos años.

Para ello después de comprobar multitud de variables, los investigadores se dieron cuenta que la implicación del cliente en las tareas de “construcción” a través del armado de elementos según un esquema previo a seguir, parece ser que crea cierto grado de satisfacción personal por haber completado una actividad creativa.

Para comprobarlo utilizaron varias tareas en donde participaban voluntarios, a los cuales se les solicitaba que valorasen económicamente el producto final, de cada una de las tareas encomendadas, ya fueran estas las más próximas a la actividad “natural” de un producto de IKEA, como la de armar una caja, frente a otras como la de hacer una figura de papel, empleando la técnica del Origami.

Los resultados informan que los “constructores” valoraban más su obra, siempre y cuando se les hubiese dejado concluir, incluso comparada con la realizada por expertos, que a pesar de poder quedar mejor no producían el mismo nivel de satisfacción.

Así pues, la implicación con aquello que se hace, se ha comprobado como incrementa el valor subjetivo de lo construido, con nuestras propias manos, incluso aunque no esté bien montado, frente a lo que podemos comprar ya armado.

Este efecto bautizado como efecto IKEA por la marca que popularizó el “hazlo tú mismo”, ya se ha visto también en otras marcas y compañías que ofrecen esta experiencia creativa de participación en la construcción del producto final.

Es decir y basado en estos resultados, en la medida en que la población adopte acciones para frenar el contagio del COVID-19, y estas impliquen un nivel de dificultad medio, la ciudadanía se sentirá más satisfecha sintiendo que está contribuyendo efectivamente a la detención del avance de la enfermedad, en cambio, si únicamente se solicita a la población realizar acciones de dificultad baja como lavarse las manos o mantener la distancia, esto va a provocar cierto sentimiento de falta de implicación con respecto a dichas medidas de salud, ya que va a tener la sensación de que “todo está en manos del gobierno”, pudiendo provocar con ello, no solo insatisfacción ante la situación, sino una falta de adhesión a dichas medidas.

Aspectos psicológicos que por desconocimiento o por falta de previsión por parte de las autoridades pueden estar detrás de que la eficacia de las campañas encaminadas a la adopción de conductas de salud sea limitada en muchos casos.

Así, y por ejemplo a la hora de adoptar medidas de confinamiento, lo cual no supone ninguna actividad “especial”, ello puede llevar a un cierto sentimiento de desilusión, al pensarse que no se está haciendo nada mientras se ve que otros profesionales, principalmente los sanitarios y cuerpos y fuerzas de seguridad están trabajando en ocasiones por encima de sus posibilidades contra esta pandemia.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.