



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: AT1120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Año: IX Número: 3. Artículo no.:51 Período: 1ro de mayo al 31 de agosto del 2022.

TÍTULO: Percepción social de la COVID-19 como fenómeno epidemiológico: una mirada desde Cuba.

AUTORES:

1. Dr. Isaac Irán Cabrera Ruiz.
2. Dr. Ángel Joel Méndez López.
3. Dra. Nadosly de la Caridad de la Yncera Hernández.

RESUMEN: Este trabajo se propuso develar percepciones sociales de la COVID-19 como fenómeno epidemiológico que tienen cubanas y cubanos. La investigación siguió un enfoque cualitativo constructivo interpretativo. La muestra se seleccionó de forma intencional. Se aplicó un cuestionario cualitativo a través de WhatsApp. La percepción social configuró creencias sobre la significación del peligro, los malestares vividos y las causas se atribuyeron a la actuación de las personas, las características de la enfermedad y la toma de decisiones del gobierno. Las rutinas diarias se reestructuraron por la experiencia de malestares psicológicos y la disminución de contactos con amigos y familiares que condujeron principalmente al replanteamiento del uso del tiempo.

PALABRAS CLAVES: pandemia COVID-19, confinamiento, subjetividad.

TITLE: Social perception of COVID-19 as an epidemiological phenomenon: a view from Cuba.

AUTHORS:

1. PhD. Isaac Irán Cabrera Ruiz.
2. PhD. Ángel Joel Méndez López.
3. PhD. Nadosly de la Caridad de la Yncera Hernández.

ABSTRACT: This work aimed to reveal social perceptions of COVID-19 as an epidemiological phenomenon that Cubans have. The research followed a qualitative constructive interpretive approach. The sample was intentionally selected. A qualitative questionnaire was applied through WhatsApp. The social perception configured beliefs about the significance of the danger, the discomforts experienced, and the causes attributed to the actions of the people, the characteristics of the disease and the decision-making of the government. Daily routines were restructured due to the experience of psychological discomfort and the decrease in contacts with friends and family, which mainly led to a rethinking of the use of time.

KEY WORDS: pandemic COVID-19, confinement, subjectivity.

INTRODUCCIÓN.

La subjetividad es una de las múltiples mediaciones que reproducen la realidad social, la cual plantea exigencias de vida que deben ser afrontadas psicológicamente. La COVID-19 es una enfermedad que ha impuesto demandas que requieren transformaciones en la cotidianidad de todos. La información o vínculo con sus síntomas, letalidad, efectos secundarios, medidas higiénicas, de distanciamiento, cuarentena o aislamiento, coloca a los sujetos ante la necesidad de interpretación como evento novedoso del cual producen una percepción social de la enfermedad y el riesgo de enfermar (Cabrera, Toledo & Pérez, 2021, p.24).

El confinamiento ha constituido una de las medidas fundamentales exigidas por las autoridades sanitarias y gubernamentales ante la COVID-19 para limitar la transmisión de la enfermedad. Implica interponer espacios entre las relaciones interpersonales que van desde lo físico, como distancia reglamentaria en la vida social, hasta la cuarentena y el aislamiento, que respectivamente, limitan movimientos o crean separaciones. Tal condición social fractura el equilibrio con el que se vivía la cotidianidad (Martín, Perera & Bárcenas, 2020), y demanda un afrontamiento con respecto a las rutinas diarias de las personas.

Las percepciones sociales generan una visión evaluativa de esa realidad donde su aspecto simbólico (más visible) es portador de una doble emocionalidad, la que existe en las prácticas sociales y las que son producidas en las personas que participan en esas prácticas (Cabrera, Rodríguez y Álvarez, 2020; Jiménez y Cabrera, 2020). Siguiendo a Perera (1999), la percepción social contiene los significados que el sujeto, consciente o inconscientemente, confiere a los objetos de su percepción. Además, considera la relación que a partir de ello establece entre medios y fines de sus acciones respecto a tal objeto. Constituye un enunciado, un juicio que denota la presencia de criterios, sentidos personales, los que se expresan a través del discurso de los sujetos individuales o colectivos sobre cualquier hecho, evento u objeto social; relacionado directa o indirectamente con los mismos.

Visto así, la percepción social existe configurando los espacios sociales y singularizadas en los sujetos de esos espacios, como focos de subjetivación social; al decir de González Rey (2011), por el impacto que tienen en los sistemas de relaciones.

Estas realidades nos condujeron a proponernos como objetivo general: Develar percepciones sociales relacionadas con la COVID-19 como fenómeno epidemiológico, que tienen cubanas y cubanos.

DESARROLLO.

Método.

La investigación siguió un enfoque cualitativo, constructivo e interpretativo (González-Rey, 2006).

La selección de la muestra y la aplicación de los instrumentos plantearon los retos de las medidas establecidas para la protección de la salud y la prevención del contagio.

El tipo de muestreo utilizado fue no probabilístico o intencional (Ruíz, 1999). Se siguió el criterio de representación socioestructural (Mejía, 2000), aplicándose como estrategia la máxima variación o heterogeneidad (Hernández-Sampieri, Mendoza, 2018; Valles, 1999), para distintas perspectivas del fenómeno estudiado y representando su complejidad. Como criterios de heterogeneidad se escogieron: los rangos de edades definidos por el Ministerio de Salud Pública en Cuba para el control estadístico de la pandemia, la posición diferenciada en la composición del cuadro socioestructural de la sociedad cubana, el sexo y la provincia de origen. Se adoptó una estrategia de selección de tipo práctico, por oportunidad, con una selección por cadena (bola de nieve) aplicado a través de WhatsApp como alternativa de acceso. La muestra inicial quedó constituida por 62 sujetos (Figura 1).

Se logró heterogeneidad entre hombres y mujeres, se incorporaron 7 provincias a la muestra, aunque el 77% se distribuyó entre Villa Clara y Holguín. Predominaron los intelectuales, estudiantes universitarios, obreros y recién graduados. Los participantes se ubican principalmente en los rangos de edades más impactados por la pandemia: 20-39 y 40-59.

Para la recogida de la información, se elaboró un cuestionario cualitativo como sistema de inductores para facilitar la expresión de la mayor cantidad de información posible por parte de los sujetos (González-Rey, 2006).

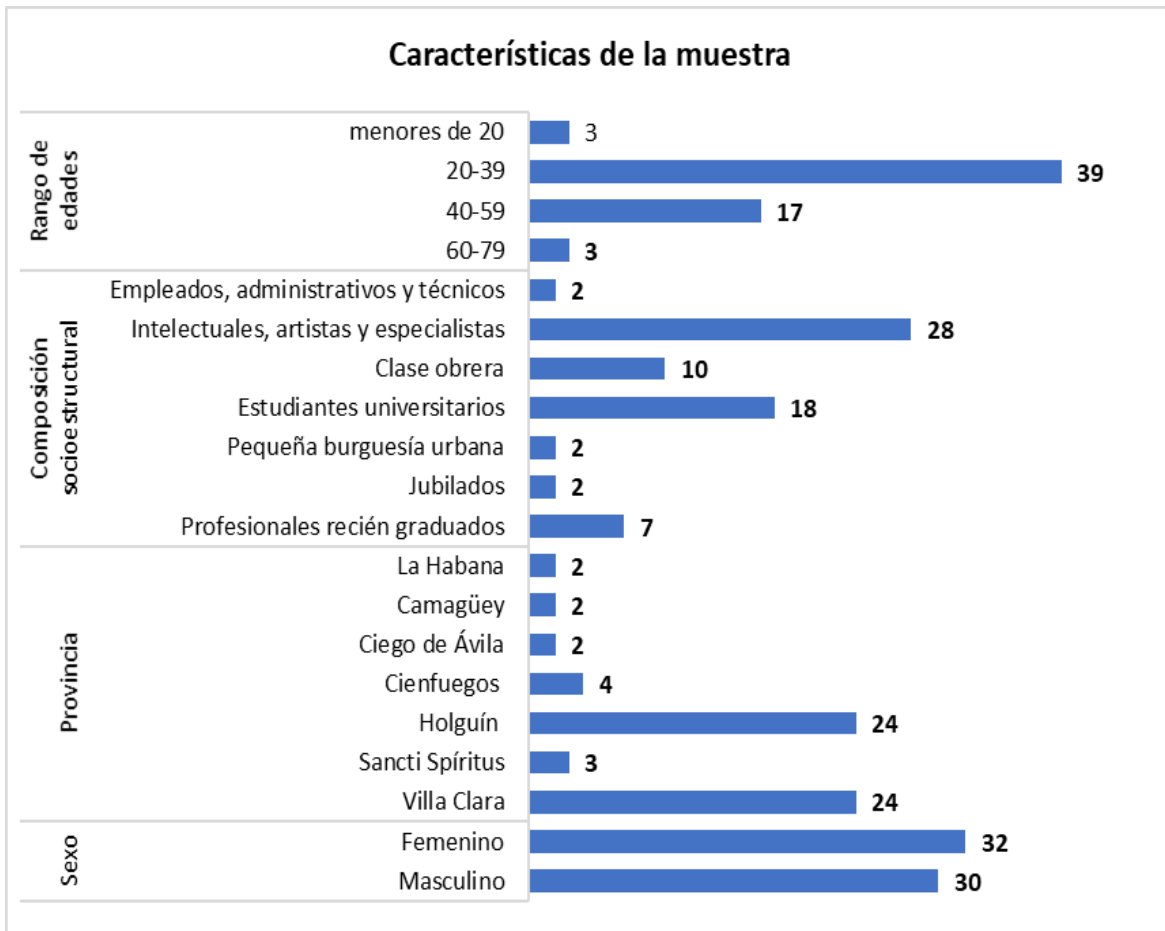


Figura 1. Características de heterogeneidad de la muestra.

Fuente: elaboración de los autores, 2022.

Los datos se procesaron con la herramienta Atlas.Ti 9. Se partió de una codificación descriptiva para delimitar el contenido configuracional, y en un segundo momento, se procedió a la codificación axial, que consistió en la búsqueda sistemática de relaciones entre los códigos y familias de códigos o categorías. Se realizaron análisis de tabla cruzada de códigos por documentos y grupos, análisis de coocurrencia de códigos y análisis de centralidad de la información.

Resultados.

Significación de la COVID-19.

La COVID-19 es una enfermedad infectocontagiosa que representa un fenómeno epidemiológico amenazante que deviene en constructo perceptivo generador de significados que traman

subjetivamente los espacios sociales de vida. La codificación descriptiva para delimitar el contenido configuracional mostró que los sujetos que participaron en el estudio asociaron 118 palabras a la significación de la COVID-19. Estas asociaciones se muestran en Figura 2 que aparece a continuación.

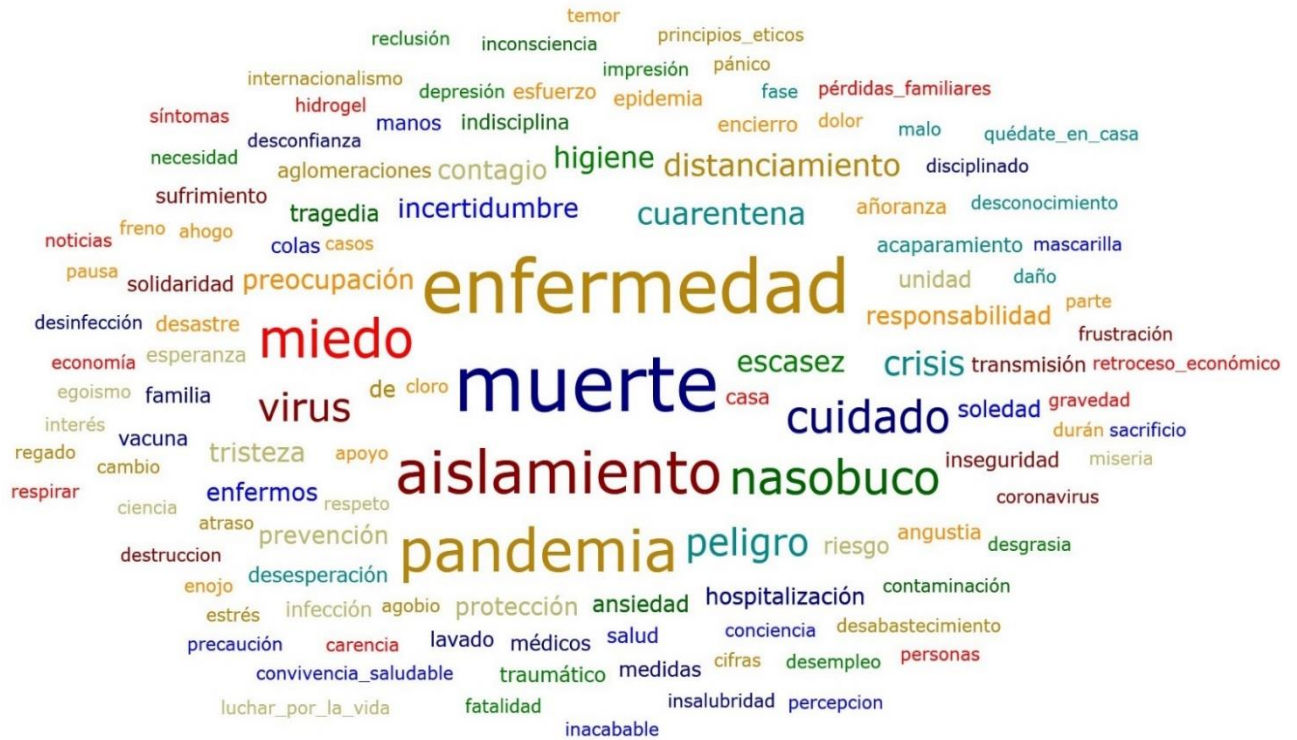


Figura 2. Nube de palabras asociadas a COVID-19.

Fuente: elaboración de los autores, 2022.

Las palabras asociadas fueron sometidas a un análisis de centralidad a partir de la idea de organización de las percepciones. A través de este método, se puede mostrar estos aspectos subjetivos de manera organizada y jerarquizada (Heider, 1927; Asch, 1946; Moscovici, 1979; Abric, 2001); para ello, se utilizaron: la frecuencia de aparición, el orden de evocación, y la frecuencia de repetición por sujeto. En este sentido, en la figura 2 se puede observar en su centro términos como: “enfermedad, muerte, aislamiento, miedo, pandemia” entre otros, los cuales fueron mencionados con mayor frecuencia y evocados en los primeros órdenes. Además, son considerados más estables,

ya que tienen una mayor frecuencia de aparición por los participantes. En la Figura 3 se puede constatar estas relaciones.

	Orden de evocación ≤ 4.25		Orden de evocación > 4.25			
	Frecuencia	Orden de evocación	Frecuencia	Orden de evocación		
Frecuencias ≥ 3.06	muerte	28	3.14	nasobuco	14	5.07
	enfermedad	27	1.96	cuidado	13	4.38
	pandemia	20	2.6	crisis	8	5.13
	aislamiento	20	4.30	cuarentena	7	5.57
	miedo	17	3.12	distanciamiento	7	4.86
	virus	11	2.09	higiene	6	5
	peligro	10	3.10	preocupación	5	4.8
	escasez	6	3.6	prevención	4	5.25
	incertidumbre	5	3.8	protección	4	5.25
	tristeza	5	3.38	responsabilidad	4	5.5
	enfermos	4	3.75			

Palabras centrales asociadas a la COVID-19 Palabras periféricas asociadas a la COVID-19

Figura 3. Análisis de centralidad de las palabras asociadas a COVID-19.

Fuente: elaboración de los autores, 2022.

La COVID-19 se percibe socialmente como una enfermedad pandémica provocada por un virus que causa la muerte y genera estados emocionales de miedo y peligro, ante lo cual son necesarios comportamientos protectores como el aislamiento, uso del nasobuco y el cuidado. Vinculados a estos elementos emerge una significación dada por la capacidad de contagio de la enfermedad, el impacto en la escasez, el distanciamiento, la higiene, la protección y la responsabilidad, los cuales son necesario combinar con la cuarentena. Es una enfermedad que se vive como tragedia, y a la cual se asocian malestares de incertidumbre, tristeza, soledad y preocupación.

La codificación axial a través de la búsqueda sistemática de relaciones entre las palabras permitió la construcción de 6 categorías a las que se asoció la significación de la COVID-19. Las de mayor enraizamiento fueron: las medidas de protección, las consecuencias de la enfermedad, y los significados asociados a la enfermedad. En la figura 4 se representa gráficamente este resultado.

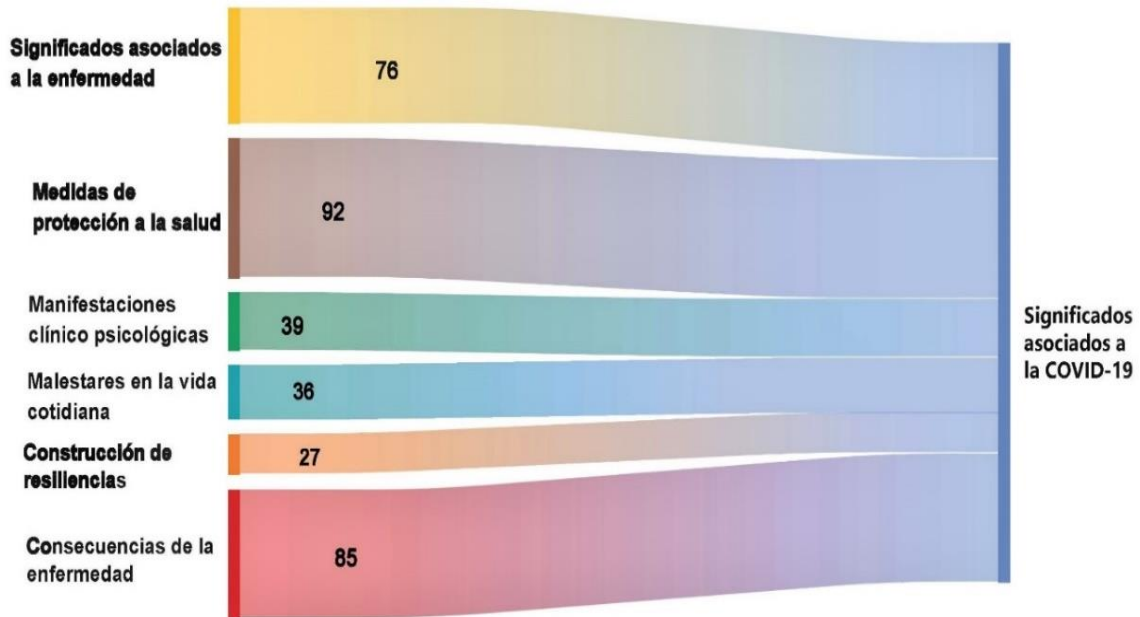


Figura 4 Significados asociados a la COVID-19 contruidos a través de la codificación axial.

Fuente: elaboración de los autores, 2022.

El análisis de centralidad de las categorías construidas (Figura 5) permitieron identificar un centro estable configurado principalmente por las significaciones que los sujetos asocian a la COVID-19, al que se vinculan consecuencias de la enfermedad, las medidas de protección y las experiencias clínico-psicológicas vividas. El centro menos estable repite las mismas categorías simbólicas, exceptuando los malestares clínicos psicológicos, que son sustituidos por las experiencias de malestares en la vida cotidiana.

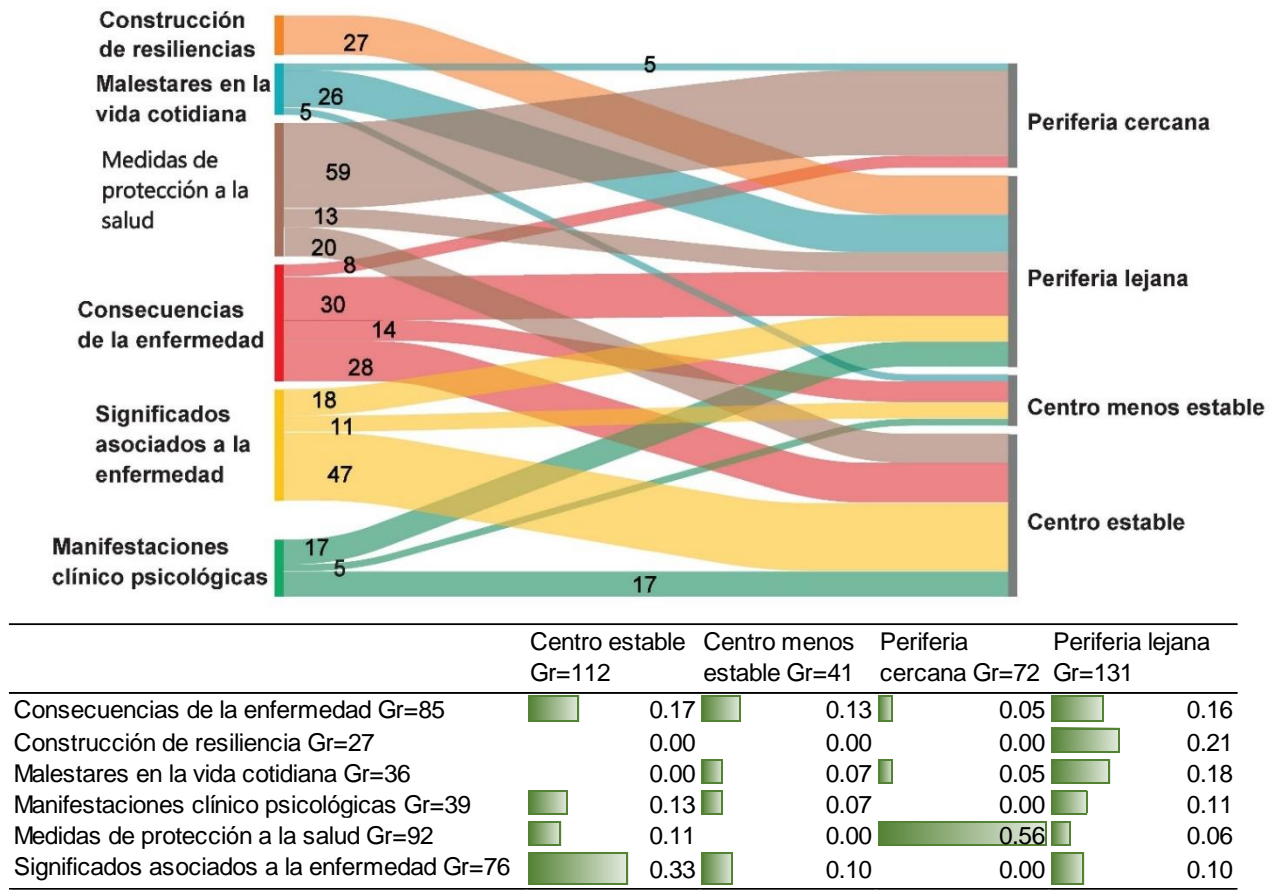


Figura 5 Gráfico Sankey que muestra la centralidad-periferia con que se configuran los significados asociados a la COVID-19 según el coeficiente C de co-ocurrencia (Gr enraizamiento del código). Fuente: elaboración de los autores, 2022.

Por su parte, en la periferia más cercana se ubican las referencias a las medidas de protección, se asocian malestares en la vida cotidiana, y las consecuencias de la enfermedad. En la periferia más alejada confluyen indistintamente todas las categorías simbólicas con predominio de las consecuencias de la enfermedad.

Un análisis desde las categorías visualiza, que en la percepción social de la COVID-19, los significados asociados a la enfermedad y las consecuencias de esta se configuran principalmente como aspectos centrales, organizadores de la percepción. Las medidas de protección constituyen el elemento esencial en la periferia cercana, mientras en la periferia lejana emergen mayormente los

malestares de la vida cotidiana. Por su parte, las manifestaciones clínico-psicológicas aparecen como elementos importantes tanto en el centro como en la periferia lejana.

En esencia, es una significación negativa donde predomina la definición del peligro a enfermar y sus consecuencias, alrededor del que se constituyen malestares vividos durante la etapa, donde los aprendizajes y alternativas de los sujetos para su afrontamiento no se expresan como contenidos reguladores en la subjetividad social.

Relación que establecen con la COVID-19: desestructuración y reestructuración de rutinas durante el confinamiento.

En el estudio realizado, la principal emergencia subjetiva que establece una relación entre la significación asociada a la COVID-19 y las acciones de los sujetos, son los malestares psicológicos vividos. Estos se expresan a través de estados emocionales con respecto a incertidumbres por el acceso a productos de primera necesidad, manifestaciones clínico-psicológicas, preocupación por la salud, y en menor medida, preocupación o duelo por la muerte. Se sufren con mayor frecuencia la incertidumbre por la escasez y el desabastecimiento, la ansiedad, el miedo al contagio, y el estrés (Figura 6).

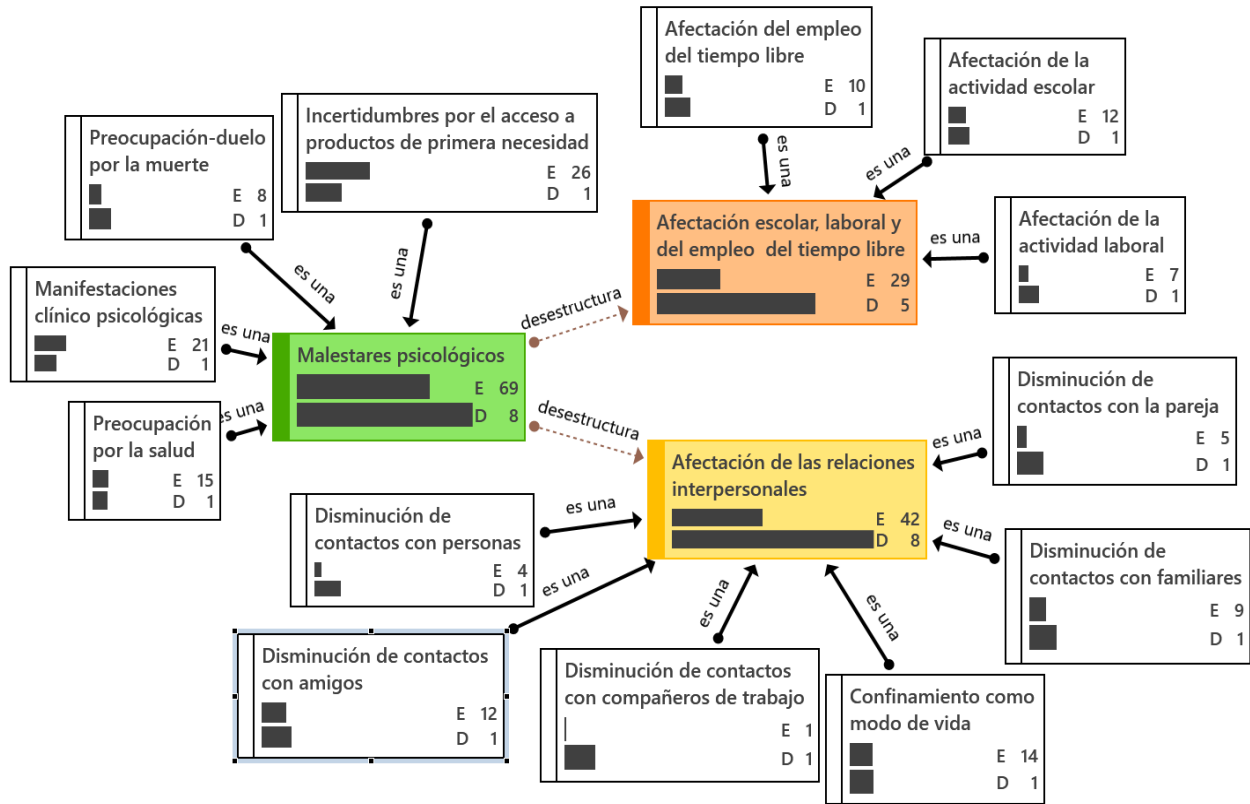


Figura 6. Impacto psicosocial del confinamiento: desestructuración de rutinas (E= enraizamiento del código, número de citas, D= densidad del código, relaciones).

Fuente: elaboración de los autores, 2022.

La pandemia se percibe también desde la desestructuración de las relaciones interpersonales a partir de la disminución del contacto social, fundamentalmente por la adopción del confinamiento como modo de vida, la disminución de contactos con amigos y familiares, con efectos que se extienden a las relaciones de pareja y con personas en general. La desestructuración abarca, además, el uso del tiempo, donde el más afectado son las actividades escolares por la interrupción de la actividad de estudio, y la postergación de los actos de graduación; asimismo, se ha afectado el tiempo libre por la limitación a las actividades recreativas, viviéndose como un tiempo perdido y aburrido. Por su parte, la afectación de la actividad laboral se reconoce tanto por trabajar o estar desempleado; en el primer caso, por los riesgos, y en el segundo, por la afectación a la economía familiar. Los efectos

de mayor centralidad en la subjetividad social son precisamente: no salir de casa, la escasez y desabastecimiento, la ansiedad, y no tener contacto con la familia.

Ante esta realidad, tiene lugar un proceso de reordenamiento de las rutinas y del acceso al bienestar por las personas, sobre todo de los ritmos de espacio y tiempo para vivirlas (figura 7). Fueron codificadas 55 alternativas que emergieron en 154 ocasiones, concretadas en el uso del tiempo (75%), las relaciones interpersonales (16%) y la preocupación por la salud (9%).

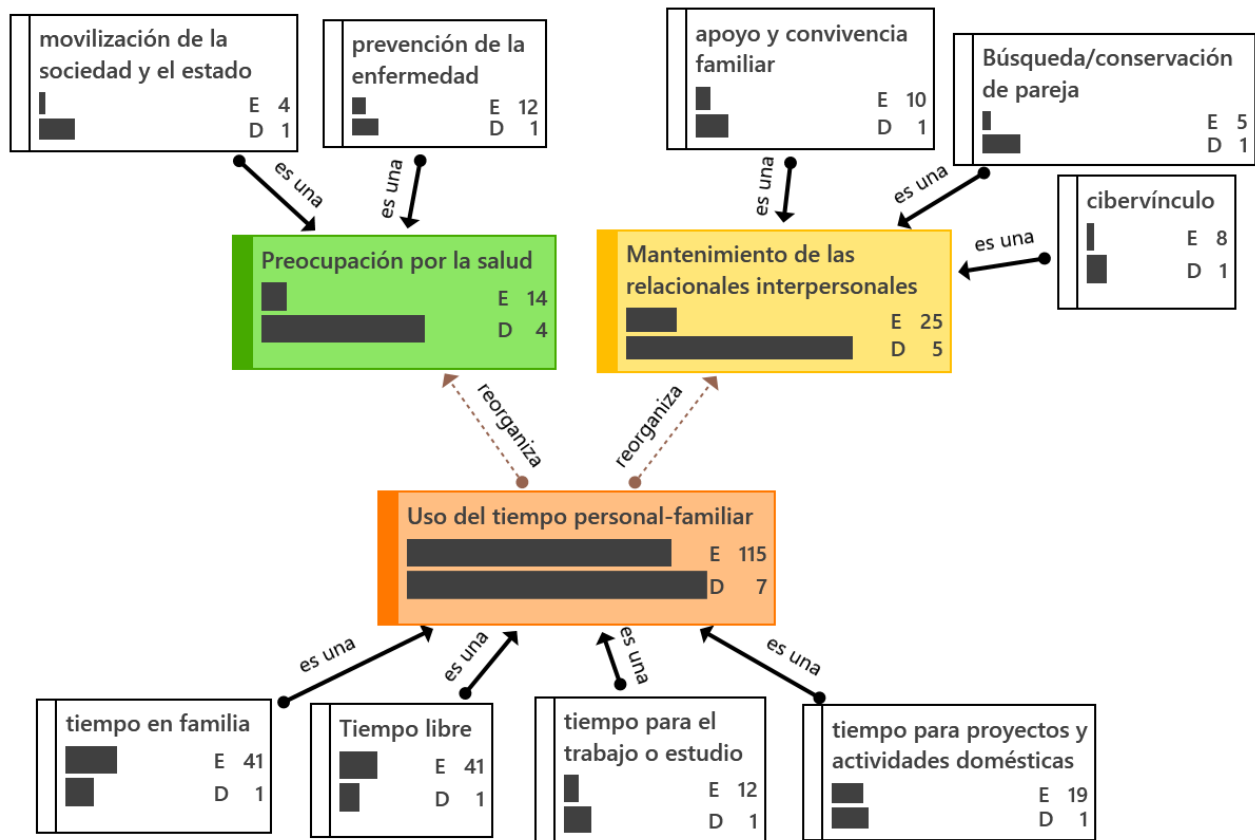


Figura 7. Impacto psicosocial del confinamiento: reestructuración de rutinas (E= enraizamiento del código, número de citas, D= densidad del código, relaciones).

Fuente: elaboración de los autores, 2022.

El uso del tiempo constituye el principal replanteamiento de los sujetos ante el confinamiento. Las rutinas se reorganizan fundamentalmente en torno al tiempo en familia y el disfrute del tiempo libre a partir de la realidad de quedarse en casa, aunque emergen, además, la realización de proyectos y actividades domésticas y el trabajo o estudio como otros dos ejes de articulación.

El tiempo en familia hace referencia a: estar juntos y compartir, a un tiempo de calidad, de disfrute, en casa, de ver juntos la televisión, es un tiempo que se reevalúa como importante y se vive como una recuperación de continuos aplazamientos y postergaciones. El tiempo libre se emplea fundamentalmente para: descansar y dormir, realizar y proponerse proyectos, y cumplir metas, es tener tiempo personal para leer, ver televisión y entretenimientos, para pensar en el futuro, donde la detención del curso escolar lo nutre. Es un tiempo que se necesitaba.

El uso del tiempo también organiza la cotidianidad para la realización de proyectos como: la culminación de la tesis, de actividades domésticas como aprender a cocinar, coser, hacer ejercicios, mejorar en habilidades; es también remodelación, construcción y organización de la vivienda. Es un tiempo de hacer lo pendiente. Se expresaron en relación al uso del tiempo con respecto al trabajo o el estudio en términos de: trabajar o no, el teletrabajo, evitar viajes, aprendizaje de nuevos saberes y estudiar. Es un tiempo determinado desde las instituciones laborales o educacionales que se cumple o se sigue con expectativas.

El confinamiento implica reorganizaciones con respecto a las relaciones interpersonales. Ante la crisis, los vínculos son filtrados por el apoyo y la convivencia. En las relaciones familiares emerge la solidaridad, la cooperación y protección; la convivencia se hace armónica, prevaleciendo la unidad y el mejoramiento de la comunicación, todo lo cual tiene una mediación importante por el uso del tiempo, sobre todo aquel que se dedica a la familia.

El aislamiento implica para el mantenimiento de las relaciones interpersonales la alternativa de internet, ocurriendo no solo un aumento del tiempo sino de las migraciones de nuevos usuarios. Las redes sociales devienen espacio para el trabajo, para conocer personas y ocupar el tiempo en juegos y retos. Entre los vínculos que demandan nuevas rutinas emerge la pareja y la búsqueda de alternativas para pasar tiempo juntos, incluso para conocer personas y comenzar relaciones amorosas.

El confinamiento también genera preocupación por la salud. La vida se reorganiza en torno a cuidar la salud, a cambiar hábitos de vida e higiene, a evitar el contagio y a estar pendiente de la información, reconociéndose la movilización de la sociedad y el gobierno para detener la pandemia, lo cual crea un estado emocional de seguridad como alternativa a los malestares. Las reestructuraciones de mayor centralidad en la subjetividad social son: compartir-pasar tiempo con la familia, descansar-dormir, realizar-proponerse proyectos-metas, tener tiempo libre y cuidar la salud.

CONCLUSIONES.

Se presentan como conclusiones del trabajo que:

1. La percepción social de la COVID-19 configura creencias en torno a la significación del peligro y los malestares vividos, mientras las causas de la situación epidemiológica identifican riesgos de contagio dado por el actuar de las personas o las características de la enfermedad, así como por la toma de decisiones del gobierno.
2. En el estudio realizado, la reestructuración de rutinas diarias ante el confinamiento parte de la experiencia de malestares psicológicos en la cotidianidad y la disminución de contactos con amigos y familiares; mientras el uso del tiempo constituye el principal replanteamiento de los participantes. Las rutinas se reorganizan fundamentalmente en torno al tiempo en familia y el disfrute del tiempo libre, a partir de la realidad de quedarse en casa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Abric, J.C. (2001). Metodología de recolección de las representaciones sociales. En: J. C. Abric (Dir.) *Prácticas sociales y representaciones* (pp. 27-37). México D. F.: Ediciones Coyoacán, S. A. de C. V.
2. Asch, S.E. (1946). Forming impressions of personality. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 41, pp. 258-290.

3. Cabrera, I.I., Toledo, M.A. & Pérez, A. (2021). Entre el rebrote y la nueva normalidad: una mirada psicosocial a la COVID-19 en Cuba. *Revista Alternativas cubanas de Psicología*, 9(25), pp. 22-41. Recuperado de: <http://www.alfepsi.org/wp-content/uploads/2021/01/25-alternativas-cubanas-en-psicologa-v9n25.pdf>
4. Cabrera, I.I., Rodríguez, D.R. & Álvarez, R. (2020). Subjetividad, mediaciones y sociedad. En: D. Pañellas, & I.I. Cabrera. (Comp.). *Dinámicas subjetivas en la Cuba de Hoy* (pp. 7-19). La Habana: Editorial ALFEPSI.
5. González-Rey, F.L. (2006). *Investigación cualitativa y subjetividad*. Guatemala: Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala.
6. González-Rey, F.L. (2011). *El sujeto y la subjetividad en la Psicología Social. Un enfoque histórico cultural*. Buenos Aires: Noveduc.
7. Heider, F. (1927). Ding und Medium. *Symposium*, I, 109-158.
8. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C.P. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México D.F: Mc Graw-HILL / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
9. Jiménez, B.M. & Cabrera, I.I (2020). Percepciones sociales de bienestar, prosperidad y pobreza en familias del barrio Parroquia de la ciudad de Santa Clara. En: D. Pañella & I.I. Cabrera. (Comp.) *Miradas jóvenes a la intervención Psicosocial* (Vol. 1) (pp. 18-49). Santa Clara: Editorial Feijóo.
10. Martín, C., Perera, M. & Bárcenas, J. (2020). Atravesando el túnel en el tren de la vida cotidiana. *Revista Alternativas cubanas de Psicología*, 8 (24) pp. 6-14.
11. Mejía, J. (2000). *El muestreo en la investigación cualitativa*. Lima: Investigaciones Sociales.
12. Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires, Argentina: Huemul S.A.

13. Perera, M. (1999). Percepciones Sociales en grupos de la estructura social cubana. La Habana: Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas.
14. Ruiz, J.I. (1999). Metodología de la investigación cualitativa. (2ª ed.). Bilbao: Universidad de Deusto.
15. Valles, M.S. (1999). Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional. Madrid: Síntesis.

DATOS DE LOS AUTORES.

1. Isaac Irán Cabrera Ruiz. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas. Cuba. Correo Electrónico: isaacicr@nauta.cu <https://orcid.org/0000-0001-9354-539X>
2. Ángel Joel Méndez López. Doctor en Ciencias Sociales. Profesor Ayudante Doctor por la Universitat de València. España. Correo Electrónico: menanjo@uv.es <https://orcid.org/0000-0001-6587-580X>
3. Nadosly de la Caridad de la Yncera Hernández. Doctora en Psicología. Profesora Investigadora de tiempo completo de la Universidad de Quintana Roo. México. Correo Electrónico: nadoslyncera@uqroo.edu.mx (Autora para la correspondencia).

RECIBIDO: 10 de febrero del 2022.

APROBADO: 18 de marzo del 2022.