

LA FUNCIONALIDAD DEL AFECTO Y LA COMPASIÓN ANTE LAS PÉRDIDAS EN EL CONTEXTO PANDÉMICO

THE FUNCTIONALITY OF AFFECT AND COMPASSION
CONSIDERING LOSS IN THE PANDEMIC CONTEXT

Marisol Elizalde- Monjardín, Karla María Urías-Aguirre, Liliana Jazmín Salcido-Cibrián.

Universidad Autónoma de Sinaloa, México.

Correspondencia: salcido.cibrian@uas.edu.mx

Resumen

La exposición continua que produce el malestar emocional ante la pérdida contribuye, en cierta medida, al deterioro de la salud mental. Las emociones aun cuando se han señalado a partir de la polaridad (positiva – negativa), es necesario distinguir su funcionalidad. La compasión es una variable que requiere una exploración en su papel mediador del sufrimiento psicológico. El objetivo del presente estudio es identificar la funcionalidad del afecto y la compasión ante las pérdidas por la pandemia COVID-19. El diseño de esta investigación es de corte descriptivo transversal con comparación de grupos con una muestra de 1086 participantes de la población general. Los resultados indican que las pérdidas relacionadas con el desarrollo de la vida y de personas significativas son las más prevalentes. Por otra parte, la compasión y el afecto podrían considerarse como un recurso psicológico latente ante la pérdida.

Palabras clave: validación emocional, vulnerabilidad emocional, proceso psicológico, duelo, compasión.

Abstract

The continuous exposure that produces emotional discomfort when confronted with loss, contributes, to a certain extent, to the deterioration of mental health. It is necessary to distinguish the functionality of emotions, even when they have expressed from the polarity (positive – negative). Compassion is a variable that requires an exploration of its mediating role in psychological suffering. The objective of this study is to identify the functionality of affect and compassion considering the losses caused by the COVID-19. The design of this research is cross-sectional descriptive with between-participants comparison, with a sample of 1086 participants from the general population. The results indicate that the losses related to the development of life and of significant persons are prevalent. On the other hand, compassion and affection could be considered as a latent psychological resource in the face of loss.

Keywords: emotional validation, emotional vulnerability, psychological processes, grief, compassion.

Introducción

En México, en su último registro pandémico a nivel nacional del 25 de septiembre del 2023, se declaró un total de 334,336 en defunciones, 7,63,355 personas contagiadas confirmadas y 830, 243 casos sospechosos (Gobierno de México). Ante la emergencia sanitaria por COVID-19, distintos procesos psicológicos abrieron paso al desajuste psicológico, las pérdidas fue uno de ellos, incluso quizás el más continuo. Bernal y Avendaño (2018) explican que la humanidad ante todo evento natural ha presentado cambios y se ha adaptado a las distintas condiciones y aspectos culturales con el paso de la historia. Las pérdidas son experiencias que suscitan el sufrimiento psicológico, no sólo por la persona que lo experimenta sino también al ser testigo de ella.

La pérdida se define como cualquier percance en los recursos personales, materiales o simbólicos con el que la persona ha creado un vínculo significativo. Sin embargo, la comprensión de que algunas pérdidas se vivan más significativas que otras, es debido a que el sufrimiento psicológico está presente en todas ellas (Harvey & Weber, 1998; Chaurand, Feixas & Neimeyer, 2010). Existen diferentes tipos de pérdidas, sin embargo, estas no son las únicas. La *pérdida de uno mismo/a*, que se presenta de manera drástica en el cuerpo ante la presencia de enfermedad o amputación de extremidades; *pérdida de personas significativas* ocasionadas por muerte, divorcio, abandono y relaciones interpersonales; *pérdidas en el desarrollo de la vida* se requieren un ajuste de normas y adaptación externas asociadas al trabajo, situación económica, cambio de residencia y/o escuela, entre otras, finalmente *pérdidas de objetos importantes* relacionadas con el cambio al contexto social, dinero, expectativas, entre otras (O'Connor, 1999; Castro, 2016).

Durante la aparición del SARS-CoV-2, las pérdidas fungieron como experiencias recurrentes, e incluso casi imperceptibles, puesto que la ruptura del vínculo podría variar dependiendo del impacto, si estas se dieron de forma natural, repentina o anticipada. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020) reportó que las casas funerarias aumentaron sus servicios en un 17.1%, y la Encuesta Telefónica sobre COVID-19 y Mercado Laboral en 2020, informó que 46.1 % de las personas que laboraban sufrieron una disminución de sus ingresos.

Menzies, Neimeyer & Menzies (2020) sugieren que existe un deterioro de la salud mental que se asocia a las pérdidas de personas significativas, laborales, económicas ocasionadas por COVID-19. De igual manera, la calidad de vida relacionada con la salud es desfavorable en aquellas

personas que han perdido su trabajo teniendo efectos adversos en la salud mental y síntomas somáticos y un aumento en los niveles de depresión (Posel, Oyenui & Kollamparambil, 2021; Ikeda, Igarashi, Odani, Murakami & Tabuchi, 2022). Ante la pérdida, se refuerza la vivencia del malestar emocional a través de las emociones, cogniciones y conductas. La desregulación emocional se experimenta continuamente dentro del proceso del duelo, incidir en la gestión emocional podría beneficiar en el ajuste de la realidad percibida (Salcido-Cibrián, Jiménez-Jiménez, Ramos-Díaz & Sánchez-Cabada, 2021).

Las emociones se caracterizan por ser fluctuantes, impermanentes y transitorias, que se reconocen y se distinguen a partir de la percepción de sensaciones fisiológicas, respuestas conductuales acompañadas de diferentes contenidos de pensamientos, vinculados a la emoción. Sánchez-Aragón y Diaz-Loving (2009) describen que en México las creencias socioculturales interactúan tanto el comportamiento, a nivel cognoscitivo y emocional, que reconfiguran el contexto y los significados entorno a ellas. En este sentido, el afecto según Diener y Edmms (1984; citado en Padrós-Blázquez, Soriano-Mas & Navarro-Contreras, 2012) en niveles altos de *aurosal* imposibilita que dos tipos de afectos se den en un mismo momento, puesto que la intensidad de uno de ellos tiende a suprimir al otro. Es por ello, que cuando se evalúan periodos de una semana o más la autonomía se mantiene, pero en periodos más cortos no. López-Gómez, Hervás y Vázquez (2015), explican que el afecto (positivo y negativo) surge indistintamente en la cultura o lengua que se evalúen, además de los instrumentos, instrucciones temporales y formatos de respuestas. Sin embargo, Sánchez-Cabada, Elizalde-Monjardín y Salcido-Cibrián (2022) parten sobre la base de que las emociones independientemente de su temporalidad e intensidad, son funcionales y ocasionan sensaciones agradables y desagradables.

La pandemia por COVID-19 dio paso a la observación de los diferentes recursos psicológicos o estrategias de afrontamiento que las personas experimentaron ante este suceso. En contextos de alto estrés, existe una concordancia con las teorías enmarcadas en la psicología positiva, y resaltan el papel de las emociones en ella. Israelashvili (2021) explica que las emociones positivas y negativas, funcionan como factor protector ante los efectos adversos de la pandemia. Asimismo, Pandey, Palan, Mahendru y Shahzadet, (2022) sugieren que la resiliencia emocional se posiciona como una estrategia de afrontamiento, y variables como la gratitud y la amabilidad, promueven el bienestar subjetivo (Datu, Valdez, McInerney & Cayubit, 2020).

Los fenómenos psicológicos tienden a explicarse a partir del contexto histórico que lo representa, llevando a una reformulación de las fortalezas y/o factores de protección en la salud mental. Siguiendo la premisa actual, la compasión (amabilidad hacia los demás) y la autocompasión (amabilidad hacia sí mismo/a) se ha contemplado en diversos estudios que evidencian su rol mediador ante el malestar emocional, la autocrítica se relaciona de manera negativa con el temor a COVID-19, así pues, la autocompasión favorece en la gestión de los problemas de salud mental (Mohammadpour, et al., 2020); como factor protector en la ansiedad y síndrome de burnout por COVID-19 (Asl, Boostani, Behrouzian & Rostami, 2021); en la promoción de la resiliencia, la autocompasión modera la depresión, ansiedad y estrés percibidos (Matos et al., 2022) en las relaciones interpersonales, en la participación colectiva y deber cívico (Mak, Ng, Tsoi & Yu, 2022). Es por ello, que la incidencia de programas basados en *mindfulness*, compasión y autocompasión en presencial o en línea favorecen en la promoción de la salud mental (Galea, 2020; González-García, Álvarez, Pérez, Fernández-Carriba & González- López, 2021).

Salcido-Cibrián, Elizalde-Monjardín, Urías-Aguirre y Chapa-Romero (2022) postulan la compasión como fortaleza psicológica a partir de tres dimensiones. La primera dimensión: la compasión y la autocompasión son esenciales para la comprensión del sufrimiento psicológico; la segunda dimensión: la aceptación de la vulnerabilidad emocional; y la tercera dimensión: la neutralidad de la emoción. Siguiendo esta argumentación, más específicamente en los procesos psicológicos como la aceptación y flexibilidad cognitiva, que promueven la identificación de la fuente del sufrimiento psicológico para gestionarlo con amabilidad, se sostienen en la compasión y la autocompasión. Por tanto, el presente estudio tiene la finalidad de identificar la funcionalidad del afecto y la compasión ante las pérdidas por la pandemia COVID-19. A través de: a) identificar el tipo de pérdida, b) explorar la compasión y el afecto (positivo/negativo) en la última semana y en general, y c) analizar la compasión y el afecto (positivo/negativo) en la última semana y en general ante los tipos de pérdida.

Método

Diseño

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, no experimental de corte descriptivo transversal, con comparación de grupos (Hernández, Méndez, Mendoza & Cuervas, 2017).

Participantes

La muestra está conformada por 1086 participantes, 881 mujeres (81.1%) y 205 hombres (18.9%), donde la mayoría de los participantes se encontraban en un rango de edad de 18 a 25 años (57.4%), seguido de del rango de 26 a 35 años (18.3%), el rango de 36 a 45 años (11.8%), el rango de 46 a 55 años (8.2%), el rango de 56 a 64 años (3.6%) finalmente el rango de 65 o más años (0.7%). Todos participaron de manera voluntaria siendo el único criterio de exclusión ser menor de edad.

Los participantes reportaron ser soltero/soltera (50.8%), casado/casada (24.9%), en una relación (5.7%), en unión libre (5.6%) y divorciado/divorciada (3%). Del total de la muestra el 51% son estudiantes de licenciatura, 26.7% trabaja con patrón, 6.4% trabajan por cuenta propia, 4.4% son estudiantes de posgrado, 4.1% realiza actividades del hogar, 3.4% son desempleados, 2.6% son jubilados, y 1.4% respondió otros.

Instrumentos

Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS) de Robles y Páez (2003) en su adaptación al español (del Positive and Negative Affect Schedule: PANAS de Watson, Clark & Tellegen, 1988), que consta de dos apartados de veinte reactivos: afecto en la última semana y afecto en general, donde diez reactivos corresponden a afecto positivo y diez reactivos a afecto negativo. Los ítems se presentan por medio de palabras que describen diversas emociones y sentimientos, y su forma de respuesta es indicar con un número en un rango del 1 al 5, en donde 1 corresponde a “muy poco o nada” y 5 “extremadamente”. La escala original mostró consistencia interna $\alpha = 0.85$ en afecto positivo y en afecto negativo $\alpha = 0.81$ ambos en la última semana y afecto en general $\alpha = 0.90$ en afecto positivo y en afecto negativo $\alpha = 0.85$. En la presente muestra la escala presenta $\alpha = 0.93$ en afecto positivo y en afecto negativo $\alpha = 0.89$ ambos en la última semana y afecto en general $\alpha = 0.94$ en afecto positivo y en afecto negativo $\alpha = 0.91$.

Escala de Compasión (ECOM) de López y Moreno (2019), validada para población mexicana con un $\alpha = 0.93$. Se compone de diecisiete, los ítems se presentan como una serie de situaciones donde la opción de respuesta es de tipo Likert de 1 a 5, donde 1 corresponde a “nada” y 5 “siempre”.

Finalmente, se incluyeron una serie de preguntas con opción de respuesta dicotómica (sí/no) en relación a COVID-19, donde se aprecian algunos tipos de pérdida como:

- Pérdida de uno mismo por ej. “¿Has contraído COVID-19 confirmado por prueba?”;
- Pérdida de personas significativas por ej. “¿Alguien cercano a ti ha muerto por COVID-19?”;
- Pérdida en el desarrollo de la vida por ej. “¿Has tenido dificultades económicas a causa de COVID-19?”;
- Pérdida de objetos importantes por ej. “¿Has perdido tu trabajo a causa de COVID-19?”.

Procedimiento

A partir de los instrumentos mencionados se construyó un formulario en línea con la herramienta de Google Formularios que incluía además los datos sociodemográficos y los estresores Covid-19. El formulario tuvo difusión por diversas redes sociales y en distintos Estados de la República Mexicana. Se presentaba el objetivo de la investigación, así como la invitación a participar solicitando su consentimiento informado y la confirmación de ser mayor de edad, se garantizó su participación voluntaria y confidencial de acuerdo con los lineamientos del Acta de Helsinki (Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento, 2010), el tiempo de aplicación fue de 30 minutos aproximadamente. El formulario estaba diseñado de tal manera que era obligatorio contestar a todos los reactivos, una vez finalizado el llenado del formulario se brindaba información de instituciones que ofrecen apoyo emocional por COVID-19 y sus números telefónicos. Finalmente, este estudio cumple con el Código Ético del Psicólogo avalado por la Sociedad Mexicana de Psicología (2016).

Análisis estadístico

Los datos fueron transferidos al software estadístico SPSS versión 21, donde se llevaron a cabo los distintos análisis estadísticos para dar respuesta a los objetivos planteados en la investigación. Los datos sociodemográficos, compuesto por edad, género, estado civil de los participantes y ocupación, se analizaron con la finalidad de analizar las características descriptivas de la muestra con frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones típicas. Además de frecuencias y porcentajes de los distintos tipos de pérdida y estadísticos descriptivos de la Escala de Afecto Positivo y Negativo y de la Escala de Compasión. Finalmente, se realizaron una serie de pruebas *t* de Student para la comparación de medias entre los grupos, calculando *d* de Cohen para estimar el tamaño del efecto.

Resultados

Se analizaron las frecuencias y porcentajes de los distintos tipos de pérdidas que han experimentado los participantes (ver Tabla 1), donde las pérdidas en el desarrollo de la vida (¿Has tenido dificultades económicas a causa de COVID-19?) es la que mayormente está presente en la muestra estudiada con 52.4%, seguido de las pérdidas de personas significativas (¿Alguien cercano a ti a muerto por COVID-19?) con un 37.2%. Finalmente, las pérdidas de objetos importantes y pérdida de uno mismo son las que presentan menor frecuencia con 12.6% y 11.8% respectivamente.

Tabla 1. Distribución de frecuencia según el tipo de pérdida

Pérdida de uno mismo/a			
¿Has contraído COVID-19 confirmado por prueba?	Frecuencia	Porcentaje	
	Si	128	11.8
	No	958	88.2

Pérdida de personas significativas			
¿Alguien cercano a ti ha muerto por COVID-19?		Frecuencia	Porcentaje
	Si	404	37.2
	No	682	62.8
Pérdida en el desarrollo de la vida			
¿Has tenido dificultades económicas a causa COVID-19?		Frecuencia	Porcentaje
	Si	569	52.4
	No	517	47.6
Pérdidas de objetos importantes			
¿Has perdido tu trabajo a causa de COVID-19?		Frecuencia	Porcentaje
	Si	137	12.6
	No	949	87.4

Se realizaron análisis descriptivos de medias y desviaciones típicas de la variable de Compasión y de las variables de PANAS: afecto positivo y negativo en la última semana y en general, ver Tabla 2.

Tabla 2. *Análisis descriptivos de variables de estudio*

Variables	Media	Desviación típica
Compasión	67.98	11.00
Afecto positivo última semana	32.11	9.17
Afecto negativo última semana	21.98	8.53
Afecto positivo en general	32.66	9.46
Afecto negativo en general	20.45	8.55

En función de las pérdidas que se han sufrido, se realizaron una serie de pruebas *t* de Student para muestras independientes, para indagar sobre el comportamiento de compasión y afecto (ver Tabla 3). En cuanto a la pérdida de uno mismo (pérdida de salud), no hay diferencias estadísticamente

significativas en la compasión ni en afecto positivo o negativo de las personas que perdieron su salud y aquellos que no la perdieron ($p > .05$). Similarmente, ante la pérdida de personas significativas no se observan diferencias en compasión o afecto ($p > .05$).

La pérdida en el desarrollo de la vida (dificultades económicas), causa comportamientos de compasión y afecto similar a la pérdida de trabajo. La compasión se mantiene a pesar de la pérdida económica ($p > .05$), mientras que el afecto fluctúa ($p < .05$, $p < .01$), a la pérdida económica menor afecto positivo (de la última semana y en general), pero mayor afecto negativo (de última semana y general).

Con referencia a la pérdida de objetos importantes (pérdida del trabajo), la compasión se mantiene igual ($p > .05$), mientras que en el afecto existen diferencias estadísticamente significativas ($p < .05$, $p < .01$) para aquellos que perdieron su trabajo y aquellos que no lo perdieron. Principalmente se observan niveles de afecto positivo y negativo (de la última semana y en general) más altos en aquellos que no perdieron su trabajo en comparación con quienes si lo perdieron. Mientras que el afecto positivo y afecto negativo (de la última semana y en general) ($p < .05$, $p < .01$), se presentan a la inversa, mayores en quienes perdieron su trabajo y menores en quienes lo conservaron.

Tabla 3. Estadísticos de compasión y afecto según la pérdida

Variable	Pérdida de uno mismo				<i>t</i>	<i>p</i>	Intervalos de confianza		<i>d</i> de Cohen
	Si		No				Inferior	Superior	
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>					
Escala de compasión	66.43	13.21	68.19	10.66	-1.700	.089	-3.790	.272	0.15
Afecto positivo última semana	31.99	8.92	32.12	9.20	-.159	.874	-1.831	1.557	0.01
Afecto negativo última semana	22.15	8.81	21.95	8.50	.246	.805	-1.379	1.775	0.02

Afecto positivo en general	32.14	9.44	32.73	9.47	-.670	.503	-2.346	1.152	0.06
Afecto negativo en general	20.14	8.35	20.49	8.58	-.434	.665	-1.930	1.231	0.04
Pérdida de personas significativas									
Variable	Si		No		<i>t</i>	<i>p</i>	Intervalos de confianza		<i>d</i> de Cohen
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>			Inferior	Superior	
Escala de compasión	68.25	10.95	67.82	11.04	.613	.540	-.933	1.780	0.04
Afecto positivo última semana	32.47	9.19	31.90	9.15	.987	.324	-.561	1.698	0.06
Afecto negativo última semana	22.02	8.76	21.95	8.40	.128	.898	-.983	1.121	0.01
Afecto positivo en general	33.28	9.52	32.30	9.42	1.661	.097	-.179	2.152	0.10
Afecto negativo en general	20.62	8.99	20.35	8.29	.495	.621	-.789	1.321	0.03
Pérdida en el desarrollo de la vida									
Variable	Si		No		<i>t</i>	<i>p</i>	Intervalos de confianza		<i>d</i> de Cohen
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>			Inferior	Superior	
Escala de compasión	68.49	10.92	67.42	11.08	1.593	.111	-.246	2.376	0.09
Afecto positivo última semana	31.41	9.27	32.88	8.99	-2.654	.008	-2.565	-.384	0.16
Afecto negativo última semana	22.75	8.58	21.12	8.40	3.155	.002	.616	2.643	0.19
Afecto positivo en general	32.10	9.69	33.29	9.18	-2.068	.039	-2.316	-.061	0.13
Afecto negativo en general	21.06	8.48	19.78	8.59	2.478	.013	.267	2.303	0.15
Pérdida de objetos importantes									
Variable	Si		No		<i>t</i>	<i>p</i>	Intervalos de confianza		<i>d</i> de Cohen
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>			Inferior	Superior	
Escala de compasión	66.77	12.38	68.16	10.79	-1.383	.167	-3.364	.583	0.12
Afecto positivo última semana	29.10	9.56	32.54	9.03	-4.142	.000	-5.078	-1.813	0.37
Afecto negativo última semana	23.95	8.75	21.69	8.47	2.906	.004	.734	3.785	0.26
Afecto positivo en general	29.68	9.89	33.09	9.33	-3.969	.000	-5.099	-1.725	0.35
Afecto negativo en general	22.21	9.19	20.20	8.43	2.574	.010	.478	3.539	0.23

Nota. Grados de libertad = 1084.

Discusión

La validación experiencial ante la pandemia COVID-19 es crucial para la comprensión de distintos procesos psicológicos. En primera instancia el puntualizar, que las pérdidas no solo se refieren a un ser querido, sino a una ruptura de vínculos que se crean con uno mismo/a, personas significativas,

en el desarrollo de la vida y hacia objetos importantes. Rodríguez-Vega y Palao-Tarrero (2012) mencionan que los acontecimientos traumáticos podrían ser daños emocionales ínfimos y repetitivos, incluso tienen la característica de ser inasumible puesto que cuestiona el mundo relacional de la persona y con ello los esquemas cognitivos y emocionales. Es por ello, que la pandemia podría considerarse como una experiencia traumática que sensibiliza.

Los resultados derivados de este estudio indican que las diferentes pérdidas han estado presentes durante la emergencia sanitaria, considerando éstos hallazgos, surge la necesidad de describir la forma en que cada tipo de pérdida se posiciona según la población descrita. En primer lugar, las pérdidas relacionadas con el desarrollo de la vida, generadas por un evento traumático como la pandemia, exigen un reajuste a nivel social y económico. En palabras de Borrás-Catalá y Moreno-Colom (2021) ante las exigencias de la falta de regulación y la pérdida del trabajo, el ámbito doméstico se configura como un espacio de conflicto continuo.

Siguiendo el hilo argumentativo, en relación a los resultados de este estudio, las pérdidas de personas significativas se describen en segundo lugar. El significado de la muerte en el contexto pandémico se configuró de manera distinta, la exposición continua ante ella, a través de los medios de comunicación, la incertidumbre y la falta de rituales que permiten que el proceso de duelo, imposibilitaba su interiorización ante la pérdida. Cabe aclarar que sin pérdida no es posible el duelo. Morer-Bamba, Ayala-Cuevas, Boullón-Gómez, Burrillo-Gonzalvo y García-Rubio, (2017) explican que la mayor pérdida afectiva es la muerte de un ser querido puesto que se desvanece la inmortalidad, la protesta y la rebeldía que se dan a los familiares o médicos, son las primeras reacciones que eventualmente se manifiestan.

El sufrimiento psicológico o el malestar psicológico es indudable que se presentó en diferentes formas, quizás algunas experiencias más cargadas de apego que otras, ante la pérdida independientemente del tipo que esta sea. Los resultados de este estudio ante la pérdida de uno mismo o de personas significativas refieren que la compasión y el afecto tanto positivo como negativo, se mantienen. Así pues, no es desatinado inferir que la compasión como fortaleza psicológica impera ante la dualidad (positiva y/o negativa) que se suscita ante el sufrimiento psicológico (Salcido-Cibrián, et al., 2022).

Padrós-Blázquez, et al. (2012) mencionan, a partir de la observación de Diener y Emmons (1984), que la evaluación del afecto en periodos cortos (una semana), es independiente del mismo, puesto que es improbable que una persona pueda experimentar dos tipos de afectos en un preciso momento, debido a la intensidad de los mismos. Tanto que, la intensidad del afecto en este caso positivo o negativo se definirá a partir del *arousal*. Cabría pensar que, en la evaluación del afecto positivo o negativo de la última semana podría considerarse como el estado afectivo, dado que es momentáneo y en su defecto la evaluación del afecto positivo o negativo en general como rasgo estable. En referencia a las pérdidas del desarrollo de la vida u objetos importantes, dentro del contexto pandémico, la compasión como fortaleza psicológica es ecuánime, en contraste el afecto positivo disminuye y el afecto negativo aumenta, dado que estas pérdidas están relacionadas con ajustes de la realidad donde impera la sobrevivencia de la persona y para ello es necesaria la estabilidad en la situación económica y laboral. Es necesario destacar, que los afectos al igual que las emociones son funcionales y adaptativas, cuando estas se sitúan ante la experiencia emergente, dado que permiten activar las estrategias de afrontamiento y con ello sobrellevar en este caso la emergencia sanitaria. En conclusión, la compasión y el afecto como fortaleza psicológica representan una posible estrategia de regulación emocional ante la pérdida.

Referencias

- Asl, E. M., Boostani, H., Behrouzian, F., & Rostami, H. (2021). The mediating role of compassion in the relationship between COVID-19 anxiety syndrome and COVID-19 burnout. *Journal of education and health promotion, 10*, 413. doi:10.4103/jehp.jehp_1580_20
- Bernal, R. L., & Avendaño, B. L. (2018) Diseño y análisis psicométrico del inventario IPDP para evaluar el proceso de duelo patológico en adultos. *Diversitas. Perspectivas en Psicología, 14*(1), 121-136. doi:10.15332/s1794-9998.2018.0001.09.
- Borrás-Catalá, V., & Moreno-Colom, S. (2021). La crisis de la covid-19 y su impacto en los trabajos: ¿Una oportunidad perdida?. *Anuario IET de Trabajo y Relaciones Laborales, 7*, 187-209. doi:10.5565/rev/aiet.100
- Castro, M. C. (2016). *Tanatología la inteligencia emocional y el proceso del duelo*. México:Editorial Trillas.
- Chaurand, A., Feixas, G., & Neimeyer, R. (2010). El inventario de historias de pérdidas (IHP): presentación y utilidad clínica. *Revista de Psicoterapia, 21*(84), 95-101.
- Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento. (2010). *Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación*. Informe Belmont. Recuperado de: <http://pcb.ub.edu/bioeticaidret/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
- Datu, J. A. D., Valdez, J. P. M., McInerney, D. M., & Cayubit, R. F. (2022). The effects of gratitude and kindness on life satisfaction, positive emotions, negative emotions, and COVID-19 anxiety: An online pilot experimental study. *Applied Psychology: Health and Well-Being, 14*(2), 347–361. doi:10.1111/aphw.12306
- Galea, S. (2020). Compassion in a time of COVID-19. *The Lancet, 395*(10241). 1897-1898. doi:10.1016/S0140-6736(20)31202-2
- Gobierno de México. (2023, 25 de septiembre). Covid-19. <https://datos.covid-19.conacyt.mx/>

- González-García, M., Álvarez, J. C., Pérez, E. Z., Fernandez-Carriba, S., & González López, J. (2021). Feasibility of a Brief Online Mindfulness and Compassion-Based Intervention to Promote Mental Health Among University Students During the COVID-19 Pandemic. *Mindfulness*, *12*, 1685–1695. doi:10.1007/s12671-021-01632-6
- Harvey, J., & Weber, A. (1998). *Why there must be a psychology of loss*. New York: Brunner/Mazel: Taylor & Francis.
- Hernández, R., Méndez, S., Mendoza, C., & Cuevas, A. (2017). *Fundamentos de investigación*. México: Mc Graw Hill Education.
- Ikedá, T., Igarashi, A., Odani, S., Murakami, M., & Tabuchi, T. (2022). Health-Related Quality of Life during COVID-19 Pandemic: Assessing Impacts of Job Loss and Financial Support Programs in Japan. *Applied Research Quality Life*, *17*, 541–557. doi:10.1007/s11482-021-09918-6
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020, 23 de julio). *El INEGI presenta resultados del impacto del Covid-19 en la actividad económica y el mercado laboral* [Comunicado de prensa]. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/OtrTemEcon/COVID-ActEco.pdf>
- Israelashvili, J. (2021). More positive emotions during the COVID-19 pandemic are associated with better resilience, especially for those experiencing more negative emotions. *Frontiers in psychology*, *12*, 648112. doi:10.3389/fpsyg.2021.648112
- López, T., & Moreno, A. (2019). Escala de Compasión (ECOM) para población mexicana. *Psicología y Salud*, *29*(1), 25-32. doi:10.25009/pys.v29i1.2565
- López-Gómez, I., Hervás, G., & Vázquez, C. (2015). Adaptación de las “escalas de afecto positivo y negativo” (panas) en una muestra general española. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, *23*(3), 529-548.
- Mak, W. W. S., Ng, S. M., Tsoi, E. W. S., & Yu, B. C. L. (2022). Interconnectedness Is Associated with a Greater Sense of Civic Duty and Collective Action Participation through Transcendental

- Awareness and Compassion during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 7261. doi:10.3390/ijerph19127261
- Matos, M., McEwan, K., Kanovský, M., Halamová, J., Steindl, S.R., Ferreira, N., L ...Gilbert, P. (2022). Compassion Protects Mental Health and Social Safeness During the COVID-19 Pandemic Across 21 Countries. *Mindfulness*, 13, 863–880. doi:org/10.1007/s12671-021-01822-2
- Menzies, R., Neimeyer, R., & Menzies, R. (2020). Death Anxiety, Loss, and Grief in the Time of COVID-19. *Behaviour Change*, 37(3), 111-115. doi:10.1017/bec.2020.10
- Mohammadpour, M., Ghorbani, V., Khoramnia, S., Ahmadi, S. M., Ghvami, M., & Maleki, M. (2020). Anxiety, Self-Compassion, Gender Differences and COVID-19: Predicting Self-Care Behaviors and Fear of COVID-19 Based on Anxiety and Self-Compassion with an Emphasis on Gender Differences. *Iranian journal of psychiatry*, 15(3), 213–219. doi:10.18502/ijps.v15i3.3813
- Morer-Bamba, B., Ayala-Cuevas, B., Boullón-Gómez, A., Burillo-Gonzalvo, M., & García-Rubio, M. (2017). El duelo perinatal por muerte gestacional tardía. *Cuadernos de Psiquitría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, 63, 85-90.
- O'Connor, N. (1999). *Déjalos ir con amor*. México: Editorial Trillas.
- Padrós-Blázquez, F., Soriano-Mas, C., & Navarro-Contreras, G. (2012). Afecto positivo y negativo: ¿Una dimensión bipolar o dos dimensiones unipolares independientes? *Interdisciplinaria*, 29(1), 151-164.
- Pandey, V., Talan, A., Mahendru, M., & Shahzadet, U. (2022). Studying the psychology of coping negative emotions during COVID-19: a quantitative analysis from India. *Environ Sci Pollut Res*, 29, 11142–11159. doi:10.1007/s11356-021-16002-x
- Posel, D., Oyenubi, A., & Kollamparambil, U. (2021). Job loss and mental health during the COVID-19 lockdown: Evidence from South Africa. *PLOS ONE*, 16(3). doi:10.1371/journal.pone.0249352

- Robles, R., & Páez, F. (2003). Estudio sobre la traducción al español y las propiedades psicométricas de las escalas de afecto positivo y negativo (panas). *Salud Mental*, 26(1), 69-75
- Rodríguez-Vega, B., & Palao-Tarrero, Á. (2012). Atención plena (mindfulness) en el tratamiento del dolor crónico. En: T. Miró y S. Simón (coords), *Mindfulness en la práctica clínica* (pp. 241-269), España: Desclée de Brouwer.
- Salcido-Cibrián, L. J., Elizalde-Monjardín, M., Urías-Aguirre, K. M., & Chapa-Romero, A. C. (2022). Compasión como fortaleza psicológica de las mujeres durante la pandemia. *GénEros. Revista de investigación y divulgación sobre los estudios de género*, 29(31), 151–177.
- Salcido-Cibrián, L. J., Jiménez-Jiménez, Ó., Ramos-Díaz, N., & Sánchez-Cabada, M. E. (2021). Intervención en duelo y mindfulness. *Diversitas*, 17(1). doi:10.15332/22563067.6537
- Sánchez-Aragón, R., & Diaz-Loving, R. (2009). Reglas y preceptos culturales de la expresión emocional en México: su medición. *Universitas Psychologica*, 8(3), 793-805.
- Sánchez-Cabada, M. E., Elizalde-Monjardín, M., & Salcido-Cibrián, L.J. (2022). Regulación emocional como factor protector en conductas suicidas. *Revista Psicología y Salud*. 32(1), 49-56. doi:10.25009/pys.v32i1.2710
- Sociedad Mexicana de Psicología (2016). *Código Ético del Psicólogo*. México:Editorial Trillas.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063–1070. doi.10.1037/0022-3514.54.6.1063

Envió a dictamen: 29 junio 2023

Reenvió: 21 septiembre 2023

Aprobación: 3 octubre 2023

Dra. Marisol Elizalde-Monjardin adscrita a la Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Sinaloa, México. Cuerpo Académico Procesos Psicológicos, Psicosociales y de Salud Mental. Línea de investigación: Estudios en violencias y procesos mentales.

Correo electrónico: melizalde@uas.edu.mx . <https://orcid.org/0000-0001-5625-7233>

Dra. Karla María Urías-Aguirre. Adscrita a la Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Sinaloa, México. Cuerpo Académico Procesos Psicológicos, Psicosociales y de Salud Mental e institucional. Línea de investigación: Estudios en Bienestar Psicosocial Enfocado desde la Psicología Social de la Salud.

Correo electrónico: karlaurias@uas.edu.mx. <https://orcid.org/0000-0003-0828-1444>

Dra. Liliana Jazmín Salcido-Cibrián Adscrita a la Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Sinaloa, México. Cuerpo Académico Procesos Psicológicos, Psicosociales y de Salud Mental. Línea de investigación: Variables Moduladoras en la Salud Mental: Prevención, Evaluación e Intervención desde la Psicología de la Salud.

Correo electrónico: salcido.cibrian@uas.edu.mx. <https://orcid.org/0000-0001-8847-8049>.