

## Efectos del confinamiento en el hogar por la pandemia COVID-19 sobre las rutinas diarias, el sueño y el estrés en familias del área metropolitana de Buenos Aires

Effects of home confinement due to the COVID-19 pandemic on daily routines, sleep and stress in families in the Buenos Aires metropolitan area

### Laura Graciela Pedevilla

Licenciada en Terapia Ocupacional, Universidad Nacional de San Martín. Especialista en Patologías y Terapéuticas de la Niñez, Universidad de Buenos Aires. Profesora Titular en Carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional, Universidad Nacional de San Martín. Docente colaboradora en carrera de especialización en terapia ocupacional: Patologías y Terapéuticas de la Niñez, Universidad de Buenos Aires.

lgpedevilla@gmail.com

Laura Graciela Pedevilla

### Resumen

El presente trabajo se propuso identificar y describir los efectos de la situación de aislamiento en el hogar por la pandemia Covid-19 sobre los cambios en las rutinas diarias, los hábitos de sueño y el estrés percibido como efecto del confinamiento en las familias del Área Metropolitana de Buenos Aires. También se intentó dilucidar la posible relación entre el confinamiento de las familias, las rutinas diarias, el sueño y el estrés.

Se realizó un trabajo exploratorio, descriptivo y transversal. Los datos relevados se indagaron mediante una encuesta. Se realizaron preguntas relacionadas a los cambios en las rutinas y actividades cotidianas, los hábitos de sueño antes y durante el período de aislamiento y la percepción de estrés durante el aislamiento. Todas las variables fueron consignadas en un mismo formulario por los padres o jefe/a de hogares según su percepción.

Del análisis de 112 encuestas, alrededor de la mitad de los casos presentó cambios en las rutinas diarias, problemas en el sueño y percibió estrés durante el aislamiento.

Estos resultados dan cuenta sobre los efectos negativos del aislamiento social frente al confinamiento por la pandemia en sí, como mantener todas las actividades dentro del hogar, que implican cambios en las rutinas y problemas en el sueño, lo que lleva a mayores niveles de estrés. Por lo tanto, podría esperarse que tras el confinamiento las familias se verán afectadas en las rutinas diarias, el sueño y el estrés.

**Palabras clave:** Covid-19 (enfermedad por coronavirus 2019), rutina, sueño, estrés, familia.

### Abstract

*The present work aimed to identify and describe the effects of the isolation situation at home due to the Covid-19 pandemic on changes in daily routines, sleep habits and perceived stress as an effect of confinement in families in the Metropolitan Area of Buenos Aires. An attempt was also made to elucidate the possible relationship between family confinement, daily routines, sleep and stress.*

*An exploratory, descriptive and cross-sectional study was carried out. A survey was used to collect the data. Questions related to changes in daily routines and activities, sleep habits before and during the isolation period and the perception of stress during isolation were asked. All variables were recorded on the same form by the parents or head of household according to their perception.*

*From the analysis of 112 surveys, about half of the cases presented changes in daily routines, sleep problems and perceived stress during isolation.*

*These results show the negative effects of social isolation derivative from confinement due to the pandemic itself as well as keeping all activities within the home that involve changes in routines and sleep problems, leading to higher levels of stress. Therefore, it could be expected that after confinement families will be affected in daily routines, sleep and stress.*

**Keywords:** Covid-19 (coronavirus disease 2019), routine, sleep, stress, family.

## Introducción

A raíz de la pandemia global Covid-19 (OMS, 2020) declarada el 11 de marzo de 2020 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y a fin de mitigar el impacto en el sistema de salud, el día 20 del mismo mes, se decretó en Argentina la cuarentena con aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) en todo el territorio nacional.

El ASPO implicó grandes cambios en los roles de las personas, incluyendo los hábitos y rutinas que se sumaron a múltiples factores de estrés como el miedo propio de la pandemia al contagio, al contacto con objetos y materiales potencialmente infectados, a la propagación de la infección, a la sensación de amenaza ante la información ininterrumpida con la cifra de contagios y muertes y el estado de incertidumbre ante la disminución o pérdida de los ingresos (Taylor *et al.*, 2020a).

La pandemia y el confinamiento se han convertido en un complejo fenómeno psicosocial que afecta a la familia en su conjunto, particularmente aquellas de vulnerabilidad económica, habiendo más casos de depresión y ansiedad en los adultos que a su vez son factores de posibles adversidades para los niños y adolescentes convivientes (Palacio-Ortiz *et al.*, 2020).

Una persona que modifica sus rutinas de forma desproporcionada puede alterar su equilibrio y afectar negativamente su salud. El desempeño ocupacional siempre debe ser considerado en la transacción dinámica entre la persona, sus contextos y la ocupación. En el proceso de participación ocupacional las personas se organizan a través de roles, rutinas y hábitos. Los hábitos son formas que el individuo adquiere a través de la experiencia repetida. Cada individuo tiene patrones de desempeño propios de hacer las actividades y ocupaciones y tiende a desempeñarse de forma automática frente a situaciones que le resultan familiares (Kielhofner, 2006). Asume diferentes roles con rutinas que le proporcionan una estructura en su vida y hábitos de comportamientos específicos que forman parte de sus valores y creencias, y le proveen identidad. Dichas actuaciones ocupacionales ayudan a la persona a establecer un estilo de vida y proporción entre las ocupaciones productivas, restaurativas y de ocio, y estas a su vez pueden promover o dañar su salud (Polonio, 2016). El término diario se refiere a una cualidad de las rutinas. Nos permite distinguirlas de otro tipo de actividades porque se realizan todos los días y están orientadas al mantenimiento y cuidado del propio cuerpo como comer, higienizarse o descansar y se caracterizan por repetirse cotidianamente (Miralles y Ayuso, 2006).

Como es en el caso del confinamiento por la pandemia COVID-19, al darse todas las actividades reducidas a un único contexto, **el hogar**, este puede afectar al acceso y calidad de las actividades y satisfacción en el desempeño (OMS, 2008 citado por American Occupational Therapy Association, *et al.*, 2020).

En esta situación en particular, los factores externos pueden obstaculizar la capacidad de la persona para participar de manera equilibrada en sus actividades diarias lo que hace que se encuentren en riesgo de tener problemas en su salud (AOTA, 2017b; McElroy *et al.*, 2012 citado por American Occupational Therapy Association, *et al.*, 2020).

Además, el estrés y los efectos del estrés en las personas confinadas por la pandemia COVID-19 en principio son perjudiciales. Producto del confinamiento por la pandemia, el estrés generado por la sobrecarga laboral combinada con las rutinas diarias en un espacio común al resto de la familia, el uso imperativo de la virtualidad a nivel laboral, educativo, social y en ocasiones terapéutico es una situación que no es exclusiva de los adultos. En el caso de los niños y adolescentes se han reportado cambios en sus hábitos y rutinas en las dimensiones educativas, alimentarias, de salud física y mental, de ocio y recreación, entre otras. A su vez perciben la preocupación de sus padres y pueden sentirse estresados (Altena, 2020, Albino *et al.*, 2020, OPS, 2020, UNICEF, 2020, Palacio-Ortiz *et al.*, 2020).

Desde una perspectiva psicológica, Galán Cuevas y Camacho Gutiérrez (2012) relacionan el estrés con la forma en que una persona interactúa con el ambiente en situaciones de la vida cotidiana. Es el resultado de esa relación en la que el sujeto evalúa al entorno o parte de él como amenazante, aumentando la predisposición a experimentar angustia, lo que pone en peligro su bienestar.

El estrés es un fenómeno que ante la exposición de situaciones potencialmente estresantes puede ocasionar cambios estructurales y neuroquímicos que en gran medida son reversibles. Sin embargo, cuando el estrés es crónico pueden ocasionar un daño permanente con consecuencias en la función biológica de los sistemas neuroendocrino, cardiovascular e inmune (Dresel, 2019; De Rivera, 2010).

A esto se suma, que los primeros estudios sobre los efectos de la cuarentena de 10 a 14 días por COVID-19 informan que, si bien la medida es recomendable y necesaria, el confinamiento prolongado en el hogar puede tener efectos negativos en la salud física y mental de las personas debido a que es una situación estresante con cambios en las rutinas diarias y laborales. A la vez el cuidado infantil y la educación en el hogar con limitaciones para el ejercicio y la interacción social pueden alterar el sueño y el funcionamiento emocional.

El interés del presente trabajo en el sueño es debido a que se trata de una actividad fundamental que permite la supervivencia y el bienestar de las personas. El comportamiento en el sueño resulta ser un aspecto dinámico y es dependiente del contexto y las características propias del sujeto. Asimismo, los niveles de actividad demasiado altos como el estrés y la vigilia prolongada así como también los niveles bajos de actividad son una influencia negativa para alcanzar el sueño y

como consecuencia trae un mal funcionamiento de las actividades, impactando de un modo negativo en las actividades que realizan las personas así como en el contexto familiar y social (Benavides-Endara y Ramos-Galarza, 2019).

En esta situación de confinamiento, los cambios en las rutinas, el estrés y el sueño pueden tener consecuencias directas en la regulación de las emociones y el desempeño de las actividades diarias. En el caso de los infantes, la evidencia sugiere que cuando los niños no van a la escuela, no interactúan con amigos o tienen actividades al aire libre, son físicamente menos activos, están más tiempo frente a la pantalla, tienen una alimentación menos favorable y patrones de sueño irregulares (Brooks *et al.*, 2020 citado por Altena *et al.*, 2020).

Desde un enfoque ocupacional, tanto la actividad de descanso como la de sueño se refieren a aquellas actividades que incluyen prepararse para obtener el sueño, dormir y obtener un descanso que restaure la energía y apoye la participación activa en otras áreas de la ocupación (Roley *et al.*, 2008). En consecuencia, el sueño adecuado y reparador desempeña una función muy importante para un rendimiento óptimo. La falta de sueño o el sueño insuficiente es un problema de salud que se asocia a la disminución en la calidad de vida.

Al momento de realizar el presente trabajo, en Argentina, el ASPO se ha extendido en más de 100 días. Estas circunstancias dan razones para preocuparse debido a que se cree que los cambios en las rutinas habituales en el contexto familiar pueden ser estresantes y de gran impacto en el desempeño diario incluyendo el sueño nocturno. En consecuencia, los efectos de la pandemia serían multidimensionales. Por tal razón, se pretende conocer el vínculo entre el confinamiento de las familias, el estrés y las rutinas diarias. A su vez este trabajo se focalizó en las siguientes **preguntas de investigación**: ¿Cuáles son los efectos del ASPO por pandemia COVID-19 en las rutinas diarias, el sueño y el estrés en las familias que viven en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) y permanecen en cuarentena? y ¿Qué relación tiene el confinamiento de las familias con los cambios en las rutinas, el sueño y el estrés?

Por tal razón, es objetivo de este trabajo identificar y describir los efectos de la situación de aislamiento en el hogar sobre los posibles cambios en las rutinas diarias, hábitos de sueño y signos de estrés de los miembros de la familia. Además, se pretende observar y describir las posibles relaciones entre el confinamiento de las familias, las rutinas, el sueño y el estrés.

## Método

El tipo de datos recogidos para llevar a cabo este estudio se encuadra dentro de la categoría diseño de campo porque se basa en información obtenida directamente de la realidad. Se utiliza un diseño descriptivo debido a que la preocupación primordial radica en describir algunas características funda-

mentales de conjuntos homogéneos de fenómenos (Sabino, 1992). También es un estudio transversal, ya que se realiza con los datos obtenidos en un momento puntual. Asimismo, es observacional porque el investigador identifica sujetos que tienen variables explicativas, se limita a observar sus respuestas y describir la realidad.

Para la obtención de los datos se administró una encuesta dirigida a los padres diseñada en base a las variables definidas para detectar los efectos de la situación de aislamiento por la pandemia Covid-19 sobre la percepción de estrés y cambios en las rutinas cotidianas y el sueño en la familia. Al completarla se confirma el Consentimiento Informado aceptando participar en este estudio de investigación en forma anónima y sin recibir ningún beneficio. La participación es voluntaria y los resultados de la encuesta son guardados bajo estricta confidencialidad acorde a la Ley N° 3301/2009.

Todas las variables fueron consignadas en un mismo formulario por los padres o jefe/a de hogares según su percepción para identificar y describir los efectos de la situación de aislamiento por la pandemia COVID-19 en cada uno de los miembros de familia sobre los cambios en las rutinas diarias, los hábitos de sueño antes y durante el confinamiento y posibles signos de estrés como efecto del aislamiento y para conocer la relación entre el confinamiento de las familias, el estrés, las rutinas y el sueño.

En primer lugar, se realizaron preguntas relacionadas a datos sociodemográficos, incluyéndose lugar de residencia, tipo de vivienda y datos familiares, tales como cantidad de integrantes convivientes durante el aislamiento, edad, género, nivel de educación y ocupación. En segundo lugar, se hicieron preguntas referidas a la presencia de posibles problemas de sueño antes de la pandemia COVID-19 y hábitos de sueño durante el período de ASPO. Apoyados en los trastornos del sueño- vigilia de la 5ta edición del Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) (American Psychiatric Association, 2014) y el Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional (AOTA, 2014) se adaptaron e incluyeron preguntas frente a la dificultad para conciliar el sueño y para despertar en el momento deseado o necesario en comparación con la hora de dormir habitual; irregularidad en el ritmo del sueño y el despertar; y si estos problemas se encuentran asociados a somnolencia diurna excesiva durante el día o suelen acompañarse de algunos trastornos como cansancio, depresión, irritabilidad, malestar general y deterioro cognitivo. También se incluyeron preguntas relacionadas con la percepción de estrés. Basados en la Escala de Estrés de Covid (Taylor, 2020b) y la Escala de Estrés Percibido (Cohen, 1994) se adaptaron los indicadores y se solicitó que se indique la frecuencia con la que se percibió estrés durante el confinamiento por la pandemia COVID-19 frente a: la posibilidad de contagio COVID-19; el contacto con materiales infectados; los costos socioeconómicos; la propagación del virus; el

aislamiento; los cambios en las rutinas; la convivencia; si pudo hacer frente con todas las cosas que tenía que hacer; si se ha enojado por cosas que estaban fuera de su control; si sintió que se acumulaban dificultades que no podría superar; si tuvo pesadillas o pensamientos intrusivos. Para detectar cambios en las rutinas cotidianas como efecto del aislamiento se pidió que se indique los cambios percibidos en la: alimentación, higiene y arreglo personal, establecimiento y gestión del hogar, trabajo, ocio y tiempo libre, participación social, educación, juego y descanso y sueño en una escala de valores entre nada, un poco, bastante y totalmente. Por último, se incluyeron preguntas relacionadas a la creencia de asociación de los problemas de sueño con estrés o ansiedad al COVID-19 y/o los cambios en la rutina de la vida diaria.

La población que se incluye para esta investigación está conformada por grupos familiares constituidos por padres o jefe/a de hogar de familias nucleares, extensas o compuestas que puede tener a otros integrantes que no son parientes del jefe o jefa de hogar. También se incluyen aquellas familias monoparentales, homoparentales y reconstituidas que viven en AMBA y permanecen en cuarentena.

El tipo de muestra es no probabilístico. La encuesta se realizó utilizando el método de bola de nieve o en cadena para identificar las primeras unidades de análisis potenciales en la población, a través de grupos de profesionales de la salud y del marco docente universitario que proporcionaron acceso a ciertos individuos que se ajustaban a las características del estudio. Luego se pidió a esos sujetos que recluten a otros participantes potenciales hasta que se alcanzó el tamaño necesario de la muestra.

Una vez respondidas todas las encuestas, se recopilaron los datos de manera automática mediante la aplicación Google Forms, siendo una herramienta práctica y accesible para analizar la información que se presenta por medio de gráficos y datos estadísticos de las respuestas en tiempo real. Luego, el investigador llevó una carpeta donde se registraron los datos obtenidos. Todas las encuestas fueron asignadas con un número. En ningún caso se asociaron con un nombre u otro tipo de identificación.

Además, el trabajo se complementó con un análisis cualitativo de los datos personales de las familias, los datos socio demográficos y las variables dependientes. Este estudio intenta explicar los efectos de la situación de aislamiento por la pandemia Covid-19 en los cambios en las rutinas diarias, hábitos de sueño de cada uno de los miembros de una familia, así como la percepción de estrés y la posible relación entre sí.

## Resultados

Se realizó una encuesta destinada a hogares constituidos por familias y/u otros miembros no familiares que por la situación

de aislamiento social, preventivo y obligatorio permanecieron en sus hogares desde que se estableció la medida (Decreto 297/20). El análisis de la encuesta brindó las primeras pautas para conocer cuáles son los obstáculos que enfrentan las familias en los cambios en las rutinas diarias, hábitos de sueño, así como la percepción de estrés de cada uno de los miembros de una familia y la posible relación entre sí en los hogares de la zona del AMBA como efecto del aislamiento por la pandemia COVID-19.

Se relevó la totalidad de las encuestas completadas mediante Google Forms en el período comprendido entre el mes de agosto y septiembre del año 2020. Sobre un total de 54 encuestas, en más del 80% fue completada por familias que residían en CABA al momento de completar el cuestionario, correspondiendo cerca del 20% a familias residentes del Conurbano Bonaerense.

Por otro lado, el número de miembros encuestados en el hogar varió entre 1 miembro a 5 miembros convivientes en el hogar registrándose cinco hogares con un miembro, doce con dos miembros, diecisiete con tres, trece con cuatro y cuatro hogares con cinco miembros. En el caso de dos familias se sumó un miembro más durante el aislamiento respecto del período previo a la pandemia. De un total de 156 miembros, 112 fueron las encuestas que se completaron en su totalidad, motivo por el cual el resto de las unidades no se incluyó en el análisis.

La composición de los hogares en cuanto a relación de parentesco estuvo integrada en el 10% de los miembros por jefe/a de hogar, siendo cónyuges el 28 %, padre o madre el 25%, hijo/a 33%, otro pariente 2% y persona no emparentada 1%.

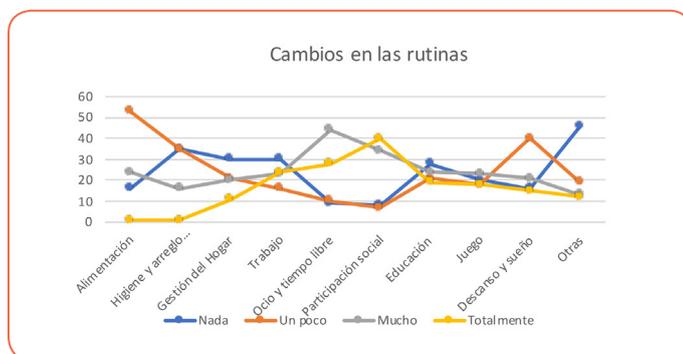
Por otro lado, al momento de realizar este estudio un tercio de los miembros asiste a la educación formal correspondiendo el 10% a nivel inicial, el 3% a nivel primario, un 8% a nivel secundario, 11% a nivel superior (no universitario y universitario) y un 1% a nivel post universitario. De los miembros que no asisten a la educación formal durante dicho período el mayor nivel de educación alcanzado en el caso de nivel primario incompleto corresponde un 1%, para primario completo como para secundario incompleto un 4% en cada nivel, el 8% tiene completo el secundario, un 10% alcanza el nivel superior incompleto y el 20% el nivel superior completo. Un 2% nunca asistió a ningún nivel correspondiendo a miembros menores de 1 año.

Con respecto al nivel de ocupación de los miembros encuestados, el 65% estaban ocupados al momento de realizar la encuesta considerando para este valor a aquellas personas que trabajan, un 30% se encontraban inactivos alcanzando a aquellas personas que no trabajan o buscan trabajo. En tanto que un poco más del 4% se encontraba desocupada, refiriéndose a aquellas personas que en ese período buscaban trabajar.

Por otra parte, alrededor del 70% de las familias viven en departamento y el 30% en casas. En relación a la cantidad de ambientes en el hogar, cerca del 15% fueron hogares con dos ambientes, el 43% de las viviendas eran de tres ambientes, el 22% de cuatro ambientes, el 13% de cinco ambientes y el 7% de los hogares tenían más de 5 ambientes.

Del análisis de los resultados de los cambios en las rutinas diarias respecto de las rutinas previas al aislamiento cerca del 15% no cambió en nada sus rutinas, el 60% un poco y alrededor del 25% mucho. Observándose estos cambios mayormente en las áreas de participación social y ocio, así como en el trabajo, la educación, el juego y el descanso y sueño, y en menor medida en la alimentación y la higiene. Para una mayor visualización se presentan los datos en las diferentes actividades consultadas (ver gráfico 1).

**Gráfico 1. Cambios en las rutinas diarias**



De la composición de los cambios referidos surge que la actividad social se restringió considerablemente. Frente al aislamiento, los miembros encuestados mencionan encontrarse encerrados con relaciones sociales casi nulas. En tanto que otros, siguen participando mediante encuentros virtuales con sus amistades y familiares.

Respecto al trabajo, en su mayoría realizó el trabajo de forma virtual con extensión de la jornada laboral, sin horario fijo. Teniendo que reinventar el trabajo en la virtualidad y combinarlo con las tareas del hogar, el cuidado de los niños y la educación. Los horarios y el acompañamiento escolar se superpuso con el trabajo haciéndolo “imposible”, alterando la rutina diaria y conformando una nueva realidad de convivencia entre lo personal y laboral durante todo el día.

Del análisis de los datos, también es necesario mencionar que otros casos, aunque en menor medida, expresan que el trabajo mermó o se perdió con una disminución considerable de los ingresos. Y en algunas situaciones, se cambió el trabajo o mejoraron las condiciones.

En términos generales, el personal que fue declarado esencial disminuyó la frecuencia de concurrencia, combinó el trabajo

presencial con virtual y tuvo dificultades para trasladarse en transporte público.

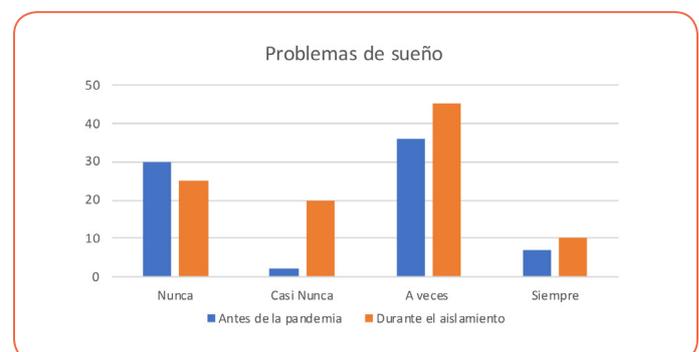
Para los niños y adolescentes, debido a que no asistieron a la escuela, también su rutina habitual se vio abruptamente interrumpida. La educación paso a ser 100% virtual desde el hogar, resultando difícil acostumbrarse a la enseñanza virtual. Asimismo, los juegos se realizaron a través de encuentros virtuales al igual que las actividades físicas.

En relación al descanso, los comentarios que hacen referencia a la presencia de cambios en las horas de sueño son dispares. En algún caso, los cambios resultaron beneficiosos pudiendo dormir más mientras que en otros implicaron noches sin dormir por estrés o por razones laborales.

Por otro lado, el proceso de evaluación del sueño antes y durante la pandemia Covid-19 y del estrés durante el aislamiento tiene cuatro respuestas de frecuencia posibles por parte de los encuestados: 1) Nunca, 2) Casi nunca, 3) A veces o 4) Siempre.

El análisis específico de los problemas de sueño antes de la pandemia COVID-19 indicó que el 30% de los casos nunca presentaron problemas de sueño, el 25% casi nunca, a veces el 36% y 7% siempre. En tanto que durante el aislamiento 45% de los casos a veces presentaron problemas de sueño, alrededor del 10% siempre, casi nunca el 20% y nunca un 25% (ver gráfico 2). Los mismos son concordantes con la literatura que afirma que alrededor de un tercio de las personas en aislamiento social presentan alteraciones en el sueño (Ramirez Ortiz *et al.* 2020). En nuestro estudio, los problemas de sueño se presentaron en mayor medida relacionados a despertares nocturnos asociados al estrés, seguido de somnolencia, cansancio y malestar general.

**Gráfico 2. Problemas de sueño, antes de la pandemia y durante el aislamiento**



De los datos relevados de estrés cerca del 20% de los casos nunca percibió estrés, el 30% casi nunca, a veces un 35% y alrededor del 15% siempre señaló estrés (ver gráfico 3). Aquellos que señalaron que siempre percibieron haberse sentido estresada/o durante el confinamiento por la pandemia COVID-19

indicaron en primer lugar mayor frecuencia frente a la propagación del virus. A diferencia de lo relevado por Taylor (2020a), nuestros datos sugieren que en segundo término nuestra población percibió estrés ante los cambios en las rutinas seguido por el aislamiento y luego ante los costos socioeconómicos. En nuestro estudio, los problemas asociados al estrés mayormente referidos se deben a una combinación entre las tareas excesivas y la imposibilidad de ver a seres queridos. El contacto con otras personas externas al grupo familiar ha sido mínimo e indispensable para las compras de alimentos y otros elementos necesarios. Por otro lado, si bien se considera que las medidas de aislamiento han contribuido al cuidado y la salud, el hecho de haberse extendido se manifiesta en un franco agotamiento emocional, de incertidumbre y miedo al contagio y riesgo de vida. Asimismo, se señaló la necesidad de sociabilizar, la incapacidad de disfrute y un claro deseo de que las medidas finalicen a la brevedad.

Gráfico 3. Estrés



En aquellos casos en que se presentaron problemas de sueño durante el aislamiento, en un primer análisis sobre la creencia de asociación a los problemas de sueño, este se atribuyó al estrés y la ansiedad por la economía, los cambios de horarios y en la rutina tanto por exceso como por ausencia, y el miedo al contagio como aquellos factores principales. Luego, la inactividad e incertidumbre. Asimismo, se indicó que los problemas de sueño de un integrante del hogar han impactado en otros miembros de la familia de forma diversa. En algunos hogares se ha mantenido sin impacto y en otros de forma ligera. Sin embargo, en algunos hogares se han visto afectados tanto en niños como adultos en la calidad y horas de sueño cuando la dificultad estuvo presente en el niño tanto para conciliar el sueño como en múltiples despertares y dificultad para volver a dormir.

### Conclusiones

El objetivo de este trabajo fue identificar y describir los efectos de la situación de aislamiento en el hogar respecto de los posibles cambios en las rutinas diarias, alteraciones en el sueño así como posibles signos de estrés de los miembros de la familia

como efecto del aislamiento por la pandemia COVID-19. El estudio se abocó primero a describir y después a observar y relacionar que sucede en términos generales entre el confinamiento de las familias, las rutinas, el sueño y el estrés.

En primer lugar, cuando se analizan las rutinas diarias es necesario considerarlas como aquellos comportamientos regulares y repetitivos que proporcionan estructura en la vida de las personas. Durante el aislamiento, se detectó que el 60% de los encuestados cambió un poco su rutina en tanto que alrededor del 25% la cambió mucho.

Podemos afirmar que durante el aislamiento cerca de la mitad de los casos a veces presentó problemas de sueño mientras que el 10% los presentó siempre. Estos datos son concordantes con la literatura que afirma que alrededor de un tercio de las personas en aislamiento social presentan alteraciones en el sueño (Ramirez Ortiz *et al.*, 2020).

Además, efectivamente el presente estudio ha identificado que alrededor del 50% ha percibido estrés durante el aislamiento frente a la propagación del virus en primer lugar y ante los cambios en las rutinas en segundo lugar. Correspondiendo para la frecuencia **siempre** un 15% de los miembros y un 35% para **a veces**, lo que dicho de otro modo, el 50% de los encuestados ha percibido estrés.

Por último, se halla un vínculo entre los problemas de sueño cuando fueron adjudicados al estrés percibido y los cambios de horarios en la rutina. Estos resultados, dan cuenta sobre los efectos negativos del confinamiento por la pandemia COVID-19 y son semejantes a los de la literatura. Altena (2020) puntualiza que las personas experimentan cambios en las rutinas, con interrupción de las actividades laborales y escolares fuera de la casa. A la vez que deben mantener dichas actividades desde la casa en interacción con las rutinas propias del hogar y alerta en que dichos ajustes implican un deterioro de las asociaciones positivas entre el hogar, el ocio y el sueño, lo que lleva a mayores niveles de estrés.

### Discusión y Perspectivas futuras

Ochoa-Fuentes *et al.*, (2022) encuentra una alta prevalencia entre los problemas asociados con el confinamiento y el estrés percibido en niños y adolescentes que puede llevar a cambios en el sueño y el comportamiento e incluso a violencia intrafamiliar y riesgos para la adaptación social a futuro. Por otra parte, Orellana (2021) asocia los síntomas de estrés con alteraciones en las rutinas de manera diferencial en las compras compulsivas u otros comportamientos por acumulación como formas de afrontamiento con el trasfondo de la incertidumbre y el miedo por la pandemia. Por lo tanto, luego de todo lo expuesto y analizado, parecería que existen muchas más relaciones entre el confinamiento de las familias, el estrés, las rutinas y el sueño de las que alcanza este estudio.

Los cambios producidos como efectos del aislamiento en las rutinas así como en los hábitos de sueño y la presencia de signos de estrés de todos los miembros de la familia, nos desafía como terapeutas ocupacionales a proponer nuevas relaciones y brindar soluciones desde ámbitos interdisciplinarios comprometidos con la sociedad de la cual formamos parte.

Si bien el hecho particular de aislamiento por la pandemia COVID-19 estaría superado, este estudio da un nuevo sentido a la intervención de la familia en las ocupaciones diarias en el ámbito del hogar y resignifica el valor de las **co-ocupaciones** entre los diferentes miembros de manera interactiva (American Occupational Therapy Association, et al., 2020). Este aspecto nos invita a reflexionar de manera crítica en las intervenciones que realizamos y considerar los problemas ocupacionales de las personas, aun cuando la demanda no sea explícita, desde las dinámicas familiares que contribuyan al bienestar del conjunto de los miembros de la familia.

### Limitaciones

En el análisis de los posibles problemas de sueño no se utilizaron instrumentos de medición estandarizados.

Los resultados de este estudio pueden tener una generalización limitada debido al tamaño de la muestra (n = 112). Sin embargo, el presente trabajo representaría un valioso estudio para orientar futuras investigaciones.

El presente artículo no refleja la complejidad de todos los efectos de la situación de aislamiento en el hogar como fenómeno psicosocial que permita comprender las dimensiones de todos los problemas que afecta a la familia en su conjunto como puede ser las relaciones entre las variables principales y las variables socioeconómicas de las familias. ■

[Recibido: 15/10/2021 - Aprobado: 26/12/2022]

### Referencias

- Albino A.F., Acuña C.Y., Carroli B., Ciampa M.A., Olarte M.F., Andrade M. (2020). *Desafíos en tiempos de pandemia*. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 6(2), 3-5.
- Altena, E., Baglioni, C., & Espie, C. A. (2020). *Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak: practical recommendations from a task force of the European CBT-I Academy*. *Journal of Sleep Research*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jsr.13052>
- American Occupational Therapy Association, et al. (2020). *Occupational Therapy Practice Framework: Domain Et Process*. 2020.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (5th ed.). (361-422). Ed. Medica Panamericana
- Benavides-Endara, P., & Ramos-Galarza, C. (2019). Fundamentos Neurobiológicos Del Sueño. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 28(3), 73-80.
- Cohen, S. (1994). *Perceived Stress Scale* [Archivo PDF]. [https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=Cohen%2C+S.+%281994%29.+Perceived+Stress+Scale+&btnG=](https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Cohen%2C+S.+%281994%29.+Perceived+Stress+Scale+&btnG=)
- Decreto 297/2020 DECNU-2020-297-APN-PTE. Disposiciones. Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio. Boletín Oficial de la República Argentina N° 34.334
- Organización Panamericana de la Salud <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
- Dresel, W. (2019). *El impacto del estrés: Estrategias para detener al enemigo moderno*. Grijalbo.
- De Rivera, L. (2010). *Los síndromes de estrés*. Editorial Síntesis.
- Galán Cuevas, S., Camacho Gutiérrez, E. (2012) Estrés y salud: investigación básica y aplicada (3-16). México: Editorial El Manual Moderno
- Kielhofner, G. (2006). *Fundamentos conceptuales de la Terapia Ocupacional*. Ed. Médica Panamericana
- Miralles, P. M., & Ayuso, D. M. R. (2006). *Actividades de la vida diaria*. Masson.
- Ochoa-Fuentes, D., Gutiérrez-Chablé, L., Méndez-Martínez, S., García-Flores, M. & Ayón-Aguilar, J. (2022). Confinamiento y distanciamiento social: estrés, ansiedad, depresión en niños y adolescentes. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 60(3), 338-44.
- Orellana, C., Orellana, L. (2021) Síntomas emocionales y compras por pánico durante la pandemia de COVID-19: Un análisis de trayectoria. *Psicogente*, 24(45), 146-164
- Organización Mundial de la Salud. (30 de Julio 2020). *COVID-19: cronología de la actuación de la OMS*. <https://www.who.int/es/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- Organización Mundial de la Salud. (29 de julio 2020). *Discapacidad y rehabilitación*. [https://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/es/](https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/)
- Palacio-Ortiz, J. D., Londoño-Herrera, J. P., Nanclares-Márquez, A., Robledo-Rengifo, P., & Quintero-Cadavid, C. P. (2020). *Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19*. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. October-December; 49(4): 279–288.
- DOI: <https://doi.org/doi:10.1016/j.rcp.2020.05.006>
- Polonio, B. (2016). *Terapia ocupacional en disfunciones físicas: teoría y práctica*. (11-62). Buenos Aires, Argentina: Ed. Medica Panamericana
- Ramírez-Ortiz, J., Fontecha-Hernández, J., & Escobar-Córdoba, F. (2020). Efectos del aislamiento social en el sueño durante la pandemia COVID-19 [Archivo PDF]. [https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=RamírezOrtiz%2C+J.%2C+Fontecha-Hernández%2C+J.%2C+%26+Escobar-Córdoba%2C+F.+%282020%29.+Efectos+del+aislamiento+social+en+el+sueño+durante+la+pandemia+COVID-19.&btnG=](https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=RamírezOrtiz%2C+J.%2C+Fontecha-Hernández%2C+J.%2C+%26+Escobar-Córdoba%2C+F.+%282020%29.+Efectos+del+aislamiento+social+en+el+sueño+durante+la+pandemia+COVID-19.&btnG=)
- Roley, S., DeLany, J. V., Barrows, C., Honaker, D., Sava, D., & Talley, V. (2008). Occupational therapy practice framework: Domain and process. *The American Occupational Therapy Association*, 62(6), 625-83.

Sabino, C. (1992). *El conocimiento científico. EL PROCESO DE INVESTIGACIÓN*.

Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M.M., Fergus, T. A., McKay, D. y Asmundson, G. J. (2020a). *Síndrome de estrés COVID: Concepto, estructura y correlatos. Depresión y ansiedad, 37(8), 706-714.*

Taylor, S., Landry, C.A., Paluszek, M.M., Fergus, T.A., McKay, D., Asmundson, G. J. (2020b). *Development and initial validation of the*

*COVID Stress Scales* [Archivo PDF]. [https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=Development+and+initial+validation+of+the+COVID+Stress+Scales+Steven+Taylor&btnG=](https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Development+and+initial+validation+of+the+COVID+Stress+Scales+Steven+Taylor&btnG=)

Unicef Argentina (27 de julio 2020) *El impacto de la pandemia Covid-19 en las familias con niñas, niños y adolescentes*. [https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2020-06/EncuestaCOVID\\_GENERAL.pdf](https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2020-06/EncuestaCOVID_GENERAL.pdf)

---

**Cómo citar este artículo:**

Pedevilla, L. G. (2022). Efectos del confinamiento en el hogar por la pandemia COVID-19 sobre las rutinas diarias, el sueño y el estrés en familias del área metropolitana de Buenos Aires. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional, 8 (2), 28-35.*