

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA



TESIS DE GRADO
ESTUDIO DE CASO FAMILIAR
EFECTO PSICOLÓGICO DEL COVID-19 EN LA NUEVA
NORMALIDAD

POR: SORELI CHAVEZ BELLIDO

TUTOR: DRA. ESTRELLA VIRNA RIVERO HERRERA

LA PAZ-BOLIVIA

OCTUBRE, 2023

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA

Tesis de grado:

Estudio de caso familiar. Efecto psicológico del Covid-19 en la Nueva normalidad

Presentada por: Univ. Soreli Chávez Bellido

Para optar el grado académico de Licenciatura en Psicología

Nota numeral:

Nota literal:

Ha sido

Director de la carrera de Psicología: PhD. Luis Adrián Cardozo Gutiérrez

Tutor: Dra. Estrella Virna Rivero Herrera

Tribunal: Lic. Marcelo Pacheco

Tribunal: Lic. Eduardo Panozo Camacho

Tribunal:

DEDICATORIA

A MIS ABUELITAS CARMEN DAZA
Y ELIANA NAVARRO:

Con mucho amor, Por ser mis más
grandes inspiraciones de superación y
valentía. Las amare eternamente.

AGRADECIMIENTOS:

El principal agradecimiento a Dios quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante.

Gracias inmensas a mis grandes pilares de amor, mis padres Marco Chávez y Sonia Bellido. Esto no sería posible sin sus valores, consejos y apoyo incondicional, calidez y paciencia.

A mi familia Chávez - Bellido por su estímulo constante y por sus palabras de aliento en momentos de debilidad, a lo largo de mis estudios.

A mi estimada tutora, Dra. Estrella Virna Rivero por su valiosa guía y asesoramiento.

A mis demás seres queridos, amigos del alma, que me acompañan e inspiran cada día.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I PROBLEMA Y OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Área Problemática.....	3
1.2. Problema de investigación	5
1.3. Objetivos	5
1.4. Hipótesis	6
1.5. Justificación.....	6
CAPITULO II MARCO CONTEXTUAL.....	8
2. Marco contextual	8
2.1. Antecedentes del Covid-19	8
2.2. Sintomatología del Covid-19.....	10
2.3. Diagnóstico del Covid-19	10
2.4. Secuelas del Covid-19	11
2.4.1. Secuelas físicas.....	11
2.4.2. Secuelas psicológicas.....	12
CAPITULO III. MARCO TEORICO	13
3. Marco Teórico.....	13
3.1. Estrés, salud y enfermedad.....	13
3.1.1. Concepto de estrés.....	14
3.1.2. Tipos de estrés.....	18
3.1.3. Apoyo social y estrés	20
3.2. Afrontamiento.....	21
3.2.1. Concepto de afrontamiento.....	21
3.2.2. Estrategias de afrontamiento	23
3.2.3. Tipos de afrontamiento.....	24
3.2.4. Afrontamiento adaptativo	24
3.2.5. Etapas del afrontamiento	25
3.3. Resiliencia.....	26
3.3.1. Concepto de resiliencia	26

3.3.2.	Factores de la resiliencia.....	27
3.3.3.	Condiciones de una persona resiliente	28
3.4.	Ansiedad	29
3.4.1.	Concepto de ansiedad.....	29
3.4.2.	Dimensiones de la ansiedad	31
3.5.	Depresión.....	32
3.5.1.	Concepto de la depresión.....	32
3.5.2.	Clasificación de la depresión	33
3.6.	Emociones y sentimientos.....	34
3.6.1.	Definición de emoción	34
3.6.2.	Definición de sentimiento.....	34
3.6.3.	Clasificación de las emociones.....	35
3.6.4.	Funciones de las emociones.....	36
3.7.	La nueva normalidad.....	38
CAPITULO IV. METODOLOGÍA.....		41
4.	Tipos y diseño de investigación	41
4.1.	Tipo de investigación:	41
4.2.	Diseño de investigación:.....	41
4.3.	Variable Cualitativa	42
4.4.	Población y muestra:.....	43
4.5.	Técnicas e instrumentos de investigación.....	43
4.6.	Análisis de resultados:.....	44
4.7.	Procedimiento.....	44
CAPITULO V. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS.....		46
5.1.	Análisis de contenido	46
5.2.	Análisis del Cuestionario	57
CAPITULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		60
	Discusión	60
	Conclusiones	62
	Recomendaciones	63

BIBLIOGRAFÍA.....	65
ANEXOS.....	71

Índice de Figuras y esquemas

Fig. 1 Tipos y Funciones del apoyo social.....	21
Fig. 2 Rueda de emociones	36

Índice de Gráficos y Tablas

Graf. 1 Resultados codificación de Afrontamiento	49
Graf. 2 Resultados codificación de Emoción.....	50
Graf. 3 Resultados codificación de Sentimiento	51
Graf. 4 Resultados codificación de Ansiedad	52
Graf. 5 Resultados codificación de Dificultad por pandemia	53
Graf. 6 Resultado Frecuencia de palabras	54
Graf. 7 Resultado de enlace semántico	55
Graf. 8 Resultado de Enlace semántico.....	56
Graf. 9 Resultado de Enlace semántico.....	57

RESUMEN

La situación que se vivió durante la pandemia por Covid-19 y el confinamiento, afectó la salud física y mental de las personas, con implicancia en las familias. Las medidas de prevención impuestas ocasionaron un impacto a nivel emocional, social, familiar y económico.

La presente investigación plantea el análisis del efecto psicológico que trajo consigo la pandemia por Covid-19 en un entorno familiar, para detallar el contexto emocional por el que atraviesa y las repercusiones en la salud mental.

El tipo de investigación es de carácter descriptivo, el estudio de caso, se aplicó a una familia, de manera no experimental con un enfoque cualitativo. Los alcances de la investigación, pretenden obtener mayor entendimiento y conocimiento del fenómeno.

Para la identificación, análisis e interpretación de los resultados del efecto psicológico generado por la pandemia de Covid-19 y el confinamiento, fueron aplicadas herramientas: Las entrevistas fueron analizadas en el Programa de Investigación y Análisis de datos cualitativos (Atlas ti) y los cuestionarios en el programa estadístico informático (SPSS) obteniendo el nivel de significancia e importancia de las preguntas propuestas a los participantes.

Los resultados expresan el hallazgo de trece categorías de las cuales las más representativas en el contexto psicológico son: el afrontamiento, emociones, sentimientos, dificultad por la pandemia y ansiedad.

Palabras claves: Salud mental, Efecto psicológico, Familia, Pandemia, Confinamiento.

ABSTRACT

The situation experienced during the Covid-19 pandemic and the confinement affected the physical and mental health of people, with implications for families. The prevention measures imposed caused an impact at an emotional, social, family and economic level.

The present investigation proposes the analysis of the psychological effect that the Covid-19 pandemic brought with it in a family environment, to detail the emotional context through which it is going through and the repercussions on mental health.

The type of research is descriptive; the case study was applied to a family, in a non-experimental way with a qualitative approach. The scope of the investigation seeks to obtain a greater understanding and knowledge of the phenomenon.

For the identification, analysis and interpretation of the results of the psychological effect generated by the Covid-19 pandemic and confinement, tools were applied: The interviews were analyzed in the Qualitative Data Analysis and Research Program (Atlas ti) and the questionnaires in the computer statistical program (SPSS) obtaining the level of significance and importance of the questions proposed to the participants.

The results express the finding of thirteen categories of which the most representative in the psychological context are: coping, emotions, feelings, difficulty due to the pandemic and anxiety.

Key Words: Mental health, Psychological effect, Family, Pandemic, Confinement.

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), el COVID 19, es una enfermedad respiratoria muy contagiosa causada por el virus SARS-CoV-2, este virus se transmite de una persona a otra por medio de gotitas que se dispersan cuando la persona infectada tose, estornuda, habla o por tocar una superficie con el virus y luego llevarse las manos a la boca, la nariz o los ojos.

Los signos y síntomas más frecuentes del COVID-19 son fiebre, tos y dificultad para respirar, a veces se presentan dolores musculares, escalofríos, dolor de cabeza, dolor de garganta y pérdida del sentido del gusto o el olfato, los mismos suelen aparecer de 2 a 14 días después de la exposición al SARS-CoV-2 (OMS, 2020).

Esta infección respiratoria se originó en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei (China), en diciembre de 2019 se dio como un resfriado común que afectó a los primeros 44 pacientes detectados con este mal, este brote se intensificó rápidamente, ya que al principio la OMS lo declaró como una emergencia de salud pública el 30 de enero de 2020, para luego declararlo como una pandemia el 11 de marzo del 2020 a nivel mundial (OMS, 2020).

Bolivia fue uno de los últimos países en reportar sus primeros casos de coronavirus, este mismo se fue propagando de manera acelerada por toda la región por varios factores. Según los reportes epidemiológicos la ciudad de La Paz, ocupó el segundo lugar de altos contagios de Covid-19 a nivel nacional, esto generó repercusiones de índole psicológica en todas las familias, a causa de estar en confinamiento tanto tiempo, o estar en primera línea de batalla contra este virus modificó la manera de vivir y afrontar de las personas (OPS, 2020).

La pandemia y el confinamiento ocasionaron sobre la humanidad consecuencias a nivel psicológico como ser: ansiedad, depresión, insomnio, angustia y miedo. Por esta razón se realizaron algunas investigaciones en relación a los efectos que trajo consigo el Covid-19 en varias regiones del mundo.

A causa de los cambios causados por la pandemia no se cuenta con toda la evidencia posible, sin embargo, varios especialistas dieron a conocer que en la población se presentó reacciones y estados psicológicos que tienen un gran efecto en la salud mental.

Shigemura, Ursano, Morganstein, Kurosawa & Benedek, (2020), reportaron que las respuestas emocionales iniciales de las personas incluían al miedo e incertidumbre extrema, estos mismos dieron paso a comportamientos sociales negativos. Todas estas conductas y estados pueden ocasionar problemas en la salud mental pública, además de comportamientos riesgosos como el consumo de alcohol o tabaco y el estrés postraumático (citado por Urzúa, Villarroel, Urizar, Carrasco, 2020, p.105).

Brooks et al (2020), llevaron a cabo una exploración rápida acerca del impacto psicológico de la cuarentena y como disminuir la misma. Los autores verifican que se encontraron efectos psicológicos desfavorables, como son los síntomas de ira, confusión y estrés postraumático. De igual manera refieren que podría existir factores que afectarían en la reacción de las personas al distanciamiento social como ser: temores de infectarse, aburrimiento, frustración, pérdidas financieras, información inadecuada y tiempo de duración de la cuarentena (citado por Urzúa, Villarroel, Urizar, Carrasco, 2020, p.106).

Las prioridades de la salud cambiaron a medida que se fue suscitando la pandemia del covid-19, el tema de la salud mental fue tornándose significativo. De modo que es importante conocer el efecto que trae consigo la nueva forma de vida en un entorno familiar para poder analizar y buscar nuevas formas para reestructurarse de la enfermedad del Covid -19.

CAPÍTULO I
PROBLEMA Y
OBJETIVOS DE
INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO I

PROBLEMA Y OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.1. ÁREA PROBLEMÁTICA

Ante esta lamentable crisis sanitaria mundial las personas se vieron afectadas en diferentes dimensiones como ser; biológica, psicológica y socialmente.

El Covid-19 es una enfermedad multifactorial que muestra a la humanidad entera que somos más vulnerables de lo que pensábamos y nos exige ponerle más énfasis al tema de la salud en todas sus dimensiones físicas y mentales.

Rene Dubos (1956) menciona que la salud en sus dimensiones física y mental tienen que funcionar de manera efectiva y sin incomodidad o dolor, esto permitirá que la persona pueda vivir por más tiempo (citado por Gavidia & Talavera, 2012, p. 163).

El concepto de salud no es general, ni exclusivo puesto que dependerá del contexto y épocas por las cuales pasará la humanidad.

Podríamos tomar una definición de San Martín en 1981 que nos menciona que: “El concepto de salud es dinámico, histórico, cambia de acuerdo a la cultura y condiciones de vida de la población. La idea que tiene la gente de su salud está limitada por el marco social en el que actúan”. Por este mismo motivo es importante tener en cuenta que la salud y enfermedad van de la mano (citado por Gavidia & Talavera, 2012, p. 162).

Es necesario resaltar algunas investigaciones que nos ayudarán a reconocer la real importancia que está teniendo la nueva normalidad de la pandemia por Covid-19 en la salud mental de la población en general.

De acuerdo con Shah et al., (2020), en las investigaciones que realizó, llegó a la conclusión de que las cuarentenas representaban un gran peligro para la salud de las personas puesto que generaban estrés psicológico. En otro estudio similar realizado por Barbisch, Koenig y Shah (2015), manifiestan que las medidas de prevención de

contención de la enfermedad trajo consigo severos problemas de índole psicológica que incrementó la incertidumbre de la enfermedad y el miedo a la misma (citado por Gordon, 2020, p.3).

Barbisch et al., 2015 citado por Gordon (2020, p.3), agrega que los sujetos que se quedan en confinamiento en un lugar reducido por un extenso tiempo y bajo el temor de contagiarse con la enfermedad, podría ocasionar una histeria de manera masiva y la afectación en la salud mental.

En torno al efecto psicológico que está causando la nueva forma de vida podemos fundamentar con las siguientes investigaciones.

Fiorillo & Gorwood, 2020, fundamentan que todo el cambio que se está viviendo en cuanto a pérdida de seres queridos, ingresos económicos, aislamiento social, estrés y ansiedad pueden agudizar los estados psiquiátricos y generar abuso de sustancias en los individuos (citado por Gordon .2020, p.3)

No olvidemos que todo está estrechamente relacionado entre sí; la activación del sistema inmunológico está íntimamente conectada con la activación neurofisiológica, neuroquímica y neuroendocrina de las células cerebrales; por este motivo los estados psicológicos alteran las variables inmunológicas, está por ende genera alteraciones y podemos estar más susceptibles en cuanto a las enfermedades (Mustaca, 2001, p.10).

Fiorillo & Gorwood, 2020, sostienen que la disminución de las interacciones con otras personas como el aumento de la soledad, son componentes de alto riesgo de alteraciones psicológicas como ser la esquizofrenia y la depresión mayor. La pandemia influyo en las tasas altas de reacciones de ajustes y morbilidades psiquiátricas (citado por Gordon (2020, p.3)

Shigemura, et al., (2020) destaca que con la pandemia los individuos sanos tienden a intensificar el grado de miedo y por ende el estrés y ansiedad. En aquellos con trastornos mentales previos llega aumentar de manera considerable.

Las personas que son detectados con Covid-19 o sospechan de haberse infectado tienden a padecer reacciones de comportamiento e emociones intensas, así como miedo, rabia, aburrimiento y todo esto puede desencadenar en alteraciones como ser ataques de pánico, suicidio, depresión y síntomas de psicosis (citado por Ortiz.et,al 2020, p.2).

De este modo se ve involucrado varias áreas de la psicología como ser: la psicología de la salud y la psicología social, nos damos cuenta de que cualquier patología en el ser humano tiene un impacto muy grande tanto interno como externo, el constante aumento de muertes, confinamiento y variación de casos de infectados por la enfermedad está teniendo una gran repercusión psicológica, de esta manera se cree conveniente investigar y analizar más sobre el efecto psicológico en un entorno familiar que conlleva esta nueva forma de vida llamada “la nueva normalidad” frente a la situación por Covid-19.

1.2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Pregunta general:

¿Cuál es el efecto psicológico del covid-19 en la Nueva Normalidad?

Preguntas específicas:

- ¿Qué impacto genera la nueva normalidad del Covid-19 en un ámbito familiar?
- ¿Cómo influye la nueva normalidad del Covid-19 en la salud mental?

1.3. OBJETIVOS

Objetivo general:

- Analizar el efecto psicológico de la nueva normalidad del Covid-19 en un entorno familiar.

Objetivos específicos:

- Identificar y Describir el efecto psicológico de la nueva normalidad del Covid-19 en un entorno familiar.

1.4. HIPÓTESIS

Danhke (1989) citado por Hernández, Fernández y Baptista (2007, pg. 141) nos menciona que en su mayoría de los estudios descriptivos usualmente no contienen hipótesis, ya que suele ser dificultoso determinar el valor que se puede presentar en una variable.

1.5. JUSTIFICACIÓN

Ante la situación anómala que se vivió en el mundo entero respecto a la enfermedad infecciosa del Covid-19, se ve por conveniente realizar estudios referentes a como la misma está afectando de manera muy crítica la salud mental de las personas.

Dubos 1967 citado por Gavina y Talavera (2012, p. 169) en su teoría ecológica refiere que el hombre nunca se verá libre de la enfermedad, porque tiene que acomodarse de manera continua a la situación de un entorno que está en constante cambio, por eso mismo en todo momento que se presente la enfermedad hay una parte de salud y al contrario en la salud también existirá la enfermedad.

Lo dicho anteriormente hace una gran referencia a que tenemos que adaptarnos a esta etapa que le toco vivir a la humanidad puesto que el covid-19 trae consigo novedad, complejidad, medidas sanitarias y sociales complejas, y no contamos con bastante información para poder contrarrestar su efecto.

La mayoría de las investigaciones se realizaron al personal de salud, es necesario poder obtener más información de otros grupos o colectivos de impacto, y así conocer como fue afectada la salud mental de los individuos.

Con tal motivo la siguiente investigación pretende analizar el efecto psicológico que trae consigo la nueva normalidad con el covid-19 en un entorno familiar, esto permitirá tener una visión más detallada de lo que vive, siente y pasa la familia en tiempos de pandemia donde las emociones, ansiedad, depresión, insomnio, negación, angustia y miedo están a

flor de piel. Es de total consideración tomar en cuenta que la Covid-19 puede conllevar una gran afectación psicológica a múltiples niveles.

Finalmente, la investigación estará enfocada en las áreas de psicología de salud y social.

CAPITULO II

MARCO CONTEXTUAL

CAPITULO II

MARCO CONTEXTUAL

2. MARCO CONTEXTUAL

2.1. ANTECEDENTES DEL COVID-19

En diciembre del 2019, se identificó un brote de casos de neumonía severa en la provincia de Hubei en China, específicamente en la ciudad de Wuhan. Esta enfermedad fue expandiéndose de manera rápida y agresiva, causando mucho daño en personas adultas de entre 30 y 79 años de edad.

Se llevó a cabo estudios a las enfermedades ya conocidas como ser la influenza, síndrome respiratorio del medio oriente y los resultados sorprendieron a los investigadores puesto que se trata de un nuevo agente viral, este era perteneciente a la familia de los coronavirus. Este virus estaba genéticamente relacionado con el coronavirus del brote de SARS.

El covid-19 es responsable del síndrome respiratorio agudo severo por ende las personas presentaran cuadros respiratorios de leves a severos, en los individuos que tienen enfermedades de bases como diabetes, cáncer o cardiovasculares puede llegar a manifestarse de manera más comprometedora (BMJ Best Practice, 2020).

De acuerdo con la OMS (2020) algunos de las definiciones de los casos son:

- Caso sospechoso el paciente que cumplió con los siguientes criterios como ser: fiebre, tos, dificultad respiratoria, migraña, diarrea y algún signo de enfermedad respiratoria. Además de tomar en cuenta si realizo un viaje algún área donde se registró propagación del covid-19.
- Caso probable o de contacto, hace referencia a la persona que haya estado en contacto con un caso positivo sin utilizar la protección necesaria, también que sea personal médico o que no haya podido realizarse un diagnostico o prueba de Covid-19.

- Se tomará en cuenta como un caso confirmado al paciente que tenga una prueba positiva de laboratorio y presente síntomas relevantes como la pérdida del gusto o del olfato.
- Caso de los llamados asintomáticos, estos no presentan ningún síntoma, sin embargo, pueden ser portadores. Entre estos pueden estar los niños, adolescentes y adultos jóvenes.

El tiempo de incubación del virus puede ser muy cambiante de dos a siete días o algunas veces hasta dos semanas, por tal razón será necesario realizar una cuarentena de catorce días.

De acuerdo con BMJ Best Practice (2020), esta enfermedad afecta más a hombres que a mujeres y entre los más afectados están las personas de 30 a 79 años con un porcentaje del 87%, mientras que 1% de afectación de enfermedad corresponde a niños y jóvenes, esto a pesar de poseer una carga viral alta al momento del contagio. Se desconoce la facilidad con la que se trasmite el virus en los humanos, pero se conoce por varias evidencias que es a través de gotitas respiratorias como la saliva, que se produce al hablar, toser o estornudar, esto permite que el virus acceda a las mucosas de boca, nariz y ojos.

En Bolivia los primeros casos se confirmaron el 10 de marzo del 2020, la pandemia puso en evidencia la falta de recursos y la precariedad del Sistema de Salud en Bolivia. A medida que fue pasando el tiempo se fueron controlando los casos de covid, aun así, se mantuvieron las restricciones rígidas y cierres de colegios, instituciones y otros.

A partir de agosto del 2021, las autoridades anunciaron que en septiembre sería un periodo de cambio post confinamiento, esto conllevaría flexibilizar algunas de las restricciones para poder reactivar las actividades económicas y varias que fueron suspendidas debido a la pandemia. Asimismo, ya se contaba con lotes de vacunas para hacerle frente al virus, estos mismos fueron obligatorios para llegar a una inmunidad de rebaño (Ministerio de Salud y deportes, 2021).

2.2. SINTOMATOLOGÍA DEL COVID-19

De acuerdo con la OMS (2020) los síntomas pueden aparecer de 2 a 14 días (periodo de incubación) entre los más frecuentes están: la fiebre, tos seca, cansancio, dolor de cabeza, dolores musculares, dolor de garganta, congestión nasal o moqueo y fatiga estos están presentes en la mayoría de las personas.

Otros síntomas menos frecuentes y que pueden llegar a afectar la salud de algunos pacientes son: conjuntivitis, problemas gastrointestinales, diferentes tipos de erupciones cutáneas, vómitos, dificultad para respirar, mareos, dolores musculares o articulares y pérdida del gusto u olfato.

Entre algunos de los síntomas de un cuadro severo del Covid-19 están: la disnea, pérdida de apetito, dolor persistente en el pecho, confusión y temperatura elevada.

El 90% de los individuos experimentan más de un síntoma, mientras que el 15% solo tos, temperatura y dificultad para respirar. Una de las complicaciones del covid-19 es la neumonía que se presenta en pacientes severos (BMJ Best Practice, 2020).

El riesgo de la enfermedad de tipo grave puede darse en personas fumadoras, personas adultas mayores y con enfermedad de base como ser: enfermedad cardíaca, diabetes, renal y pulmonar.

2.3. DIAGNÓSTICO DEL COVID-19

Para detectar el virus del Covid-19 se generó pruebas de diagnóstico microbiológico, estos son fundamentales para poder controlar la enfermedad y actuar de manera inmediata, con la finalidad de aplicar medidas de prevención y control de su expansión como ser: el aislamiento y tratamiento.

Existen tres tipos de pruebas de diagnóstico y son:

- Prueba de detección de ácidos nucleicos (PCR)

De acuerdo con la OPS (2020) esta es la prueba de cadena de la polimerasa y es una técnica de detección de ácidos nucleicos o material genético de un patógeno, estas pruebas se deben realizar con personal entrenado y especializado.

Para realizar esta prueba es necesario contar con un hisopo, este mismo se introduce a la fosa nasal hasta llegar al tabique y se lo deja por 5 a 10 segundos para la toma de muestra.

- Pruebas de Elisa (IgG, IgM)

La siguiente prueba es un análisis que sirve para detectar los anticuerpos en la sangre.

- Prueba de antígenos de las secreciones respiratorias inferiores.

2.4. SECUELAS DEL COVID-19

2.4.1. Secuelas físicas

La señal más peculiar de la Covid-19 es la fibrosis pulmonar, esta inflamación de pulmón deja una cicatriz que generaran efectos a largo plazo y de manera persistente (Herrero, 2021).

Por otra parte, en los pacientes que pasaron por el Covid-19 se detectó alteraciones a nivel cardiaco y renal. El corazón también puede presentar secuelas, debido a la inflamación del organismo por este padecimiento.

Este agente patógeno igualmente tiene efectos en el cerebro entre las cuales se encuentra la encefalitis, accidente cerebrovascular y delirio.

Secundariamente se puede desarrollar una hipertensión pulmonar que dificultara, asimismo la oxigenación y la tolerancia al ejercicio. En los pacientes que han estado en terapia intensiva presentan dificultad para respirar fatiga, además de una debilidad muscular y motora.

Es importante recalcar que de la misma manera se encontraron efectos neurocognitivos como ser: memoria a corto plazo, lenguaje escrito, dificultad de concentración, alteraciones en la atención y niebla mental. Todo esto puede haberse originado por la falta de oxígeno consecuencia del Covid -19, también por los efectos de inflamación y porque la persona estuvo en terapia intensiva.

2.4.2. Secuelas psicológicas

En el caso de las secuelas psicológicas se detectaron efectos de largo plazo que incapacitan funcionalmente al individuo entre estos efectos o secuelas esta los síntomas depresivos, ansiedad, comportamiento suicida y síndrome de estrés postraumático. Conjuntamente con estos se presentan síntomas psicológicos como ser la fatiga, temblores, desorientación y vértigo.

Con este panorama cambiante, el colectivo de psicólogos ha advertido sobre las dificultades para diagnosticar su impacto en la salud mental, debido a su carácter “intangible”

El coordinador del área de Salud del Consejo General de Psicología (Ourense-España), manifestó que tanto la ansiedad, la depresión, el insomnio o las dificultades de concentración son efectos muy frecuentes en la salud mental y que es necesario un abordaje de manera interdisciplinar seguido de una buena valoración y detección de las mismas. Para que en el futuro no generen cambios en cuanto a la conducta social y de la salud mental del individuo (Vilajoana, 2022).

CAPITULO III

MARCO TEORICO

CAPITULO III. MARCO TEORICO

3. Marco Teórico

3.1. ESTRÉS, SALUD Y ENFERMEDAD

Es importante conocer el desarrollo que obtuvo la palabra salud y enfermedad en el transcurso del tiempo.

En la época de piedra se conocía a la enfermedad como espíritus malignos que ingresaban al cuerpo y que para sacarlos se hacía una pequeña abertura en el cráneo, llamado también “trepanación”.

Posteriormente en la antigua Grecia, el medico Hipócrates creyó que tanto la mente y el cuerpo eran el elemento completo. Por ende, se pensó que cuando los fluidos circulatorios o los cuatro humores (bilis negra, bilis amarilla, sangre y flema), se encontraban en equilibrio la persona se encontraba saludable (Morrison y Bennett, 2008).

Los humores corporales se lo relaciono con las personalidades como ser: el aumento de la bilis amarilla era relacionada con el carácter iracundo, la bilis negra con el sentimiento de melancolía, la sangre esta enlazada con el carácter alegre y la cantidad abundante de flema con la serenidad.

En algunas investigaciones realizadas por Bauman (1961), descubrió que el significado de estar sano que dan las personas con diagnóstico de afectaciones severas son las siguientes: estar sano es una percepción de bienestar total (sentimiento), también la salud se la reconoce como falta de síntomas y un mejor rendimiento físico de la persona.

Por otra parte, Blaxter realizó un estudio exhaustivo con el cuestionario Heath and Lifestyles a 9000 individuos y encontró las siguientes categorías con respecto a la salud (1990 citado en Morrison y Bennet, 2008).

- El no estar enfermo visto como salud; esto implica que no hay ningún síntoma, ni la urgencia de consultar un médico, pues se está sano.
- La salud como una provisión: el pensamiento de proceder de una familia que es fuerte y por ende uno mismo se puede sobreponer a la enfermedad de inmediato.
- La salud como comportamiento: este más que atribuirse a uno mismo se aplica a los comportamientos de los demás, por ejemplo: ellos están sanos porque consumen vegetales.
- Salud como energía y buena forma física: esta categoría fue usada por los jóvenes, en cuanto a los hombres refieren que la salud es poder estar en forma. Mientras que las mujeres hacen hincapié en la vitalidad y el poder mantener relaciones saludables con los demás.
- La salud como bienestar psicosocial: en esta categoría se referencia a la salud mental que tiene una persona, entre algunos ejemplos es poder estar en equilibrio o armonía y poder disfrutar de la compañía de los demás.
- La salud como función: la siguiente categoría hace referencia a que el concepto de salud está relacionado con la capacidad de poder realizar las actividades del diario vivir de manera normal y sin ninguna limitación física o social.

3.1.1. Concepto de estrés

Inicialmente el estrés es la respuesta normal que se genera a través de un estímulo externo/interno de un acontecimiento estresante. Así mismo se conoce al estrés como un proceso que tiene mucha relación con lo que es el aprendizaje.

Existen dos respuestas ante el estrés, el primero es el euestres o estrés bueno que cumple con la función de la adaptación y ayuda a la persona a enfrentar la situación adversa. El distrés o estrés malo es más una respuesta patológica, que no ayudara al sujeto adaptarse de una manera adecuada y llega a generar un desgaste en la salud física y psicológica.

De igual manera es importante tener en cuenta que cuando las demandas de la sociedad y las psicológicas sobrepasan la capacidad que tenemos, aparece el distrés.

Otro punto importante es que las variables cognitivas y de motivación tendrán también un gran papel en la forma de enfrentar la adversidad.

Con respecto al modelo que presenta Lazarus (1987) plantea que el estrés es el resultado de la interacción de las características y valoraciones de un individuo (citado por Morrison y Bennett (2008, pg.365), Los recursos externos que se encuentra en el entorno y con los que cuenta una persona que serían los recursos internos, este modelo contiene a los procesos de valoración primaria y secundaria.

- Proceso de valoración primaria

Lazarus (1987), menciona que la valoración primaria hace que el individuo analice la calidad y naturaleza de un suceso-estímulo, es decir verificar y analizar si el hecho es bueno o malo y en este se distinguen tres tipos de posibles factores estresantes: los que amenazan, los que perjudican y los que plantean un reto.

Primero en cuanto a los que amenazan son la expectativa que se tiene de un perjuicio futuro, así mismo el perjuicio es un daño ya producido, pérdida o fracaso y el último que es el reto, serán las demandas que se valoran como oportunidades para un crecimiento personal del individuo.

- Proceso de valoración secundaria

Acerca del proceso de valoración secundaria Lazarus (1987), manifiesta que las valoraciones secundarias son el cómo la persona evaluará los recursos internos (capacidad) o externos (apoyo social), además de la capacidad de afrontamiento que se tiene ante un factor estresante.

En los primeros trabajos que desarrollo Lazarus (1987), expuso también que se experimenta estrés cuando la amenaza se percibe de manera muy elevada y la capacidad para afrontar es baja. Por este motivo el afrontamiento es evaluado como alto cuando el individuo considera tener todos los recursos para hacerle frente a una problemática y así reducir el estrés.

-Desarrollo del enfoque de Lazarus

Lazarus (1990), propuso que el proceso de estrés formaba parte del campo de las emociones. Además de que la valoración primaria llega a ser una valoración donde participa el ego, por este motivo las valoraciones que pueden amenazar a la autoestima o la estima social podrían generar la emoción de la ira. Así mismo los acontecimientos que van contra la moral propia generarían sentimientos de culpabilidad y finalmente alguna amenaza existencial podría llegar a producir ansiedad.

La valoración secundaria según Lazarus consiste en tres valoraciones, pero por la complejidad de la misma Smith (1990), menciona la existencia de cuatro valoraciones y son:

- Responsabilidad interna/ externa (culpa/merito): Esta hace referencia al deber y potestad que se tiene de un suceso, además se puede encontrar las emociones de ira (que se culpa a otras personas) y de culpa hacia uno mismo. En cuanto al mérito se relaciona con las emociones de orgullo y satisfacción.
- Potencial de afrontamiento centrado en los problemas: en la siguiente valoración se trata de analizar el poder transformar un acontecimiento mediante las herramientas de afrontamiento instrumental que están centradas en los problemas.
Si aun así no se puede modificar la situación, se puede generar emociones como ser la ansiedad y el miedo.
- Potencial de afrontamiento centrado en las emociones: hace referencia a la percepción que uno tiene sobre su capacidad para afrontar emocionalmente un imprevisto en el cual no se pueda afrontar cierta situación y esta incapacidad será relacionada con las emociones de miedo ansiedad y tristeza.
- Expectativa futura sobre el cambio de situación: en la siguiente valoración se hace énfasis en cuáles son las posibilidades que uno siente que tiene para poder cambiar una situación a su favor, por tanto, la emoción de la tristeza está relacionada con la imposibilidad de no poder generar este cambio del suceso.

Lazarus hacen hincapié a los puntos 2 y 3 en los cuales se destaca el “potencial de afrontamiento”. Así mismo dentro de esta teoría cabe destacar el rol que tienen las emociones y las cogniciones pues ambas se relacionan de manera dinámica y continúa. El efecto emocional que causa una situación se guarda en la memoria y esta contribuirá al como evaluaremos la misma situación en un futuro.

Guerrero (1997) refiere que desde una perspectiva (Bio-psico-social) se hace la distinción de varios factores causales de estrés y son:

- Acontecimientos vitales intensos y extraordinarios: estos sucesos se generan de manera inesperada y alteran la cotidianidad de la persona, por ende, el individuo tendrá que reorganizar su forma de actuar y de adaptarse ante tal situación, algunos ejemplos que implican cambios importantes en la vida serian: el nacimiento de un hijo, la pérdida de empleo o mudarse de ciudad.
- Acontecimientos menores: según Lazarus (1984) las situaciones diarias de estrés tienen una mayor repercusión a nivel psicológico y biológico en el individuo, ya que estos acontecimientos son parte de su presente y de la cotidianidad. Por este motivo tienen un mayor peso en la salud del individuo a comparación con los sucesos extraordinarios y menos frecuentes.

Dentro de estos tipos de sucesos están los problemas familiares, el tráfico vehicular, problemas económicos etc.

- Acontecimientos de tensión crónica mantenida: son eventos generadores de un estrés de larga duración en el tiempo, algunos de los ejemplos podrían ser una enfermedad crónica como la diabetes o una dificultosa relación de pareja.
- Estilos de vida: en cuanto a este punto se hace referencia al estilo de vida que lleva la persona en cuanto a las relaciones sociales que tiene, al trabajo u ocupación que desempeña y sus pasatiempos. Estos puntos se verán relacionados en menor o mayor medida con las circunstancias de estrés a los que se enfrenten.

3.1.2. TIPOS DE ESTRÉS

- Estrés agudo

Este tipo de estrés se manifiesta en todas las demandas del diario vivir o de presiones de un futuro próximo, por eso es uno del más común y de corto plazo. Además de ser intenso y emocionante en pequeñas dosis, cuando este es excesivo puede resultar agobiante.

Sin embargo, este tipo de estrés es mucho más tolerable y adaptativo que el estrés de largo plazo. Parte de los síntomas a nivel afectivo esta la agonía emocional: que está compuesta por la irritabilidad, ansiedad y depresión que son las emociones del estrés.

En cuanto al tema físico se presenta problemas como: dolores de cabeza, diarrea, estreñimiento y tensiones o dolores de cuello y espalda. Además de palpitaciones, dificultad para respirar, ritmo cardiaco acelerado, dolor en el pecho, transpiración de las palmas de las manos y presión elevada (Miller & Smith ,2010).

- Estrés agudo episódico

En el tipo de estrés episódico las personas presentan el estrés agudo con bastante frecuencia y en su cotidianidad les cuesta mucho poder organizarse con las exigencias y presiones que requieren de su atención, además de siempre asumir bastantes responsabilidades que les generan ansiedad, agitación o estén de muy mal carácter. Por todos estos motivos sus relaciones interpersonales se pueden ver deterioradas por cargar energía nerviosa y transmiten hostilidad.

Los cardiólogos Meter Friedman y Ray Rosenman citado por Miller y Smith (2010), mencionan que las personas, no suelen ser nada pacientes, son competitivos de manera muy exagerada y con frecuencia culpan a otras personas por todo lo malo que les pasa.

Algunos de los síntomas que pueden presentar estos individuos son: dolores de cabeza persistentes como las migrañas, hipertensión o llegar a una enfermedad cardiaca (Gómez & Escobar ,2005).

Las personas que padecen de este tipo de estrés pueden llegar a ver al mundo como peligroso y de manera pesimista, por esta razón son propensos a estar preocupados, afanosos y muy abatidos.

- Estrés crónico

El estrés crónico es menos intenso y emocionante que el estrés agudo, pero puede generar un desgaste de largo plazo debido a que este tipo de estrés es agotador y debilitante para el individuo. Causa bastante afición al diario vivir de la persona en mente y cuerpo.

Este tipo de estrés empieza cuando la persona no ve solución o salida alguna a una situación adversa o deprimente. Observan que todas las presiones del entorno son interminables y se acostumbran a vivir con el estrés.

El estrés crónico también puede originarse de algunas experiencias traumáticas que el individuo haya atravesado y esto impacta en la personalidad y forma de ver la vida.

Una de las particularidades negativas de este tipo de estrés es que mata a través del suicidio, cáncer, violencia o ataque al corazón ya que las personas agotan todos los recursos que tenían a largo plazo y pueden llegar a un colapso mental nefasto (Miller & Smith, 2010).

- Estrés postraumático

Respecto al trastorno de estrés postraumático también conocido como (TEPT), surge después de que la persona vivió un hecho traumático e inusual y psicológicamente se entra a un estado de angustia, debilidad, dolor y ansiedad.

Por ejemplo el momento en que surge algún acontecimiento de mucha relevancia como ser: una guerra, catástrofe ambiental o pandemia que interrumpe la cotidianidad de la vida de las personas, por ende las mismas quedan afectadas y con una sensación de desamparo.

Algunos de los síntomas característicos son: pesadillas del evento, acompañado con sensaciones de angustia, además de querer evitar personas y lugares que le recuerden por lo que paso (National Institute of Mental Health, 2016).

Es relevante resaltar algunos elementos determinantes del estrés postraumático y son: la intensidad, la duración y finalmente la proximidad al suceso traumático. De la misma manera es necesario informarse acerca de otros factores influyentes como ser: antecedentes de la familia, rasgos de personalidad y experiencias vividas con anterioridad o de la niñez. (DSM-5,2018).

Estas experiencias generan impacto a nivel biológico, mental y espiritual, por este mismo motivo es determinadamente importante la calidad de apoyo social durante la esta etapa.

3.1.3. APOYO SOCIAL Y ESTRÉS

Una de las condiciones que ayudan a amortiguar el efecto que tiene el estrés es el apoyo social y el mismo está muy vinculado con la salud física y mental.

Morrison y Bennett (2008), refieren que este mecanismo tiene efectos positivos en la salud y enfermedad puesto que la persona que recibe calidad en tiempo y apoyo por parte de amigos, familiares u otra persona de su entorno, generara una mejor adaptación a su medio. Además de sentirse querido y amado, estimula la experiencia individual positiva como la autoestima.

El apoyo social afectara a como las personas valoran y se enfrentan a cada acontecimiento inesperado o estresante. Este mismo puede minimizar el impacto del estrés de tres maneras: eliminándolo o reduciendo el factor estresante, además de incrementar los recursos del individuo para hacerle frente a la situación que se le presente.

A continuación, en la siguiente tabla se presenta los diferentes tipos de apoyo social y sus funciones más relevantes.

Tabla 12.3 Tipos y funciones del apoyo social		
	Proveedor	Receptor
Apoyo emocional	Empatía Cuidado Preocupación	Seguridad Sentido de confortabilidad y pertenencia
Apoyo a la estima	Atención positiva Animar a la persona Comparar en términos positivos	Fomenta la autovalía Sentido de competencia Ser valorado
Apoyo tangible/instrumental	Asistencia directa Ayuda económica/práctica	Reduce la tensión/preocupación
Respaldo de información	Consejos, sugerencias, feedback	Comunicación Autoeficacia/autovalía
Red de apoyo	Buen recibimiento Experiencias compartidas	Sentido de pertenencia Afiliaión

Fig. 1 Tipos y Funciones del apoyo social

Fuente: Morrison y Bennett (2008, pg.426)

3.2. AFRONTAMIENTO

3.2.1. Concepto de afrontamiento

Lazarus y Folkman (1984), mencionan que el afrontamiento es “Los esfuerzos realizados a nivel cognitivo y conductual que están en constante cambio que se desarrollan para mejorar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de las respuestas del individuo”.

Los autores añaden que existen dos tipos de estrategias del afrontamiento, una que es la resolución de problemas y la regulación emocional. La resolución de problemas se trata de modificar el problema que está generando incomodidad o tratar de crear más recursos para hacerle frente al acontecimiento estresante.

Con respecto a la regulación emocional se usará con más regularidad cuando el acontecimiento se mantenga de manera permanente y está centrado en la expresión emocional.

Una de las finalidades del afrontamiento será obtener la adaptación para que la salud física y psicológica del individuo no se vea afectada. De esta manera se espera que el individuo evalúe la situación y así realice el cambio de estresor o la interpretación que le

está dando al mismo, la meta es generar nuevas habilidades para afrontar el evento que puede ser real o imaginario.

3.2.2. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Lazarus y Folkman (1991), hacen la distinción de tres formas de afrontamiento, la primera es el afrontamiento dirigido al problema, como segundo está el afrontamiento dirigido a las emociones y por último el afrontamiento mixto.

- Afrontamiento dirigido al problema

Este tipo de afrontamiento se centra en la resolución o modificación de un problema que se pueda presentar y para esto es necesario definir el problema, buscar soluciones diversas y así poder comprender de manera más específica la situación.

Lo que se pretende con la búsqueda de soluciones es el minimizar el efecto del factor estresante en la persona. Esta estrategia de afrontamiento es mayormente usada cuando el estrés puede ser controlable.

- Afrontamiento dirigido a las emociones

Lazarus y Folkman (1991), indica que este tipo de afrontamiento se constituye por procesos cognitivos que busquen minimizar o eliminar emociones negativas del suceso estresante. Algunas de las estrategias cognitivas son: búsqueda de apoyo emocional, comparaciones positivas y reevaluaciones cognitivas.

La finalidad del afrontamiento dirigido a la emoción es que el individuo pueda generar un equilibrio emocional mediante la examinación de la situación y los efectos emocionales que trae. Por este motivo es importante que el individuo aprenda a manejar sus emociones y también poder descargarlas de la mejor manera posible.

- Afrontamiento mixto:

Este modo de afrontamiento combina el afrontamiento dirigido a las emociones y al problema, estas dos se complementan ya que para Lazarus y Folkman (1991) es importante la regulación de las emociones para así poder hacer frente a todos los requerimientos internos y externos de los acontecimientos estresantes. De esta manera se

evaluará los medios con los que dispone el sujeto, así como los impedimentos que pueda presentar.

Este tipo de afrontamiento se enlaza con el apoyo social que generara una mejor vinculación entre el individuo y el ambiente que le rodea.

3.2.3. TIPOS DE AFRONTAMIENTO

Según el modelo de Moos y Schaefer (1993), mencionan la existencia de dos métodos que son básicos para afrontar el estrés y son:

- Afrontamiento por aproximación:

Este tipo de afrontamiento se ocupa de solucionar los conflictos mediante procesos conductuales y cognitivos. También se considera un método adaptativo puesto que colabora a que la persona pueda enfrentar el acontecimiento que se le presente. Las estrategias que se utiliza en este tipo de afrontamientos son: la reevaluación positiva y encontrar un entorno de apoyo emocional.

- Afrontamiento por evitación:

Este método de afrontamiento a largo plazo es considerado desadaptativo, sin embargo, a corto plazo puede generar un nivel bajo de ansiedad. Esto porque el individuo gestiona conductas de evitación o negación del suceso estresante.

3.2.4. AFRONTAMIENTO ADAPTATIVO

El afrontamiento y la adaptación están íntimamente relacionados, ya que el afrontamiento hace referencia a los recursos internos y externos con los que cuenta una persona para generar una equilibrada adaptación a la situación que se le presente.

Dentro de la teoría del afrontamiento adaptativo varios autores mencionan que no hay una regla en cuanto a que forma o estrategia de afrontamiento usar, ya que el contexto de la persona influirá bastante en qué tipo de método utilizará para hacerle frente al

conflicto que se le presente. Se pudo evidenciar según el modelo de Lazarus que es el afrontamiento dirigido a las emociones y el afrontamiento dirigido a los problemas trabajan de manera independiente, pero ambos pueden ejecutar un trabajo conjunto para generar una solución (Lazarus 1993).

Según Cohen y Lazarus (1979), refieren la existencia de cinco principales formas de afrontamiento y son:

- Reducción o resolución de condiciones y situaciones problemáticas.
- Ajuste de los sucesos negativos y balance emocional
- Mantener una imagen positiva de sí misma y proteger la autoestima.
- Mantenimiento de relaciones personales y sociales saludables y satisfactorias.
- Mantener un reducido estrés emocional

3.2.5. ETAPAS DEL AFRONTAMIENTO

Según el planteamiento cognitivo-fenomenológico de Lazarus y Folkman (1986) citado por Mulsow (1996, p.173), mencionan que existen 3 etapas para afrontar un acontecimiento estresante que son evaluadas de diferente manera en cada una de las etapas y son:

- Anticipación: En esta etapa el evento aun no sucedió y hay la posibilidad de que se dé o no se dé. Por este motivo se genera una evaluación cognitiva para comprobar que tan preparado se encuentra el individuo, sus reacciones y cuenta con todas las herramientas internas y externas para hacerle frente a la situación.
- Impacto: En la siguiente etapa el evento ya se suscitó o acaba de terminar. Por ende, la persona hará una evaluación de las pautas que le dejó la experiencia vivida, si fue buena o mala y cuál fue la acción-reacción que realizó. En este proceso se puede manifestar una pérdida de control de las acciones o cansancio mental, cuando el acontecimiento es demasiado estresante.

- Post impacto: En la etapa de impacto produce procesos cognitivos que posteriormente estarán presentes en la etapa de post impacto y serán generadoras del desarrollo del sentido anticipatorio, el individuo hará una evaluación de todo lo que paso con anterioridad para en un futuro tener un óptimo afrontamiento. Además, esta etapa ocasionara un cambio en los pensamientos y acciones en tanto que el individuo va interactuando con su entorno.

3.3. RESILENCIA

3.3.1. Concepto de resiliencia

“La resiliencia es la capacidad de recuperarse y desarrollarse después de un trauma” Boris Cyrulnik (2019).

Cortes y Cruz (2011), definen a la resiliencia en ciencias biológicas como la capacidad de un ecosistema o de un organismo para regresar a la estabilidad al sufrir una alteración esto quiere decir que para que la resiliencia se presente será necesario que la persona se encuentre ante una carga de estrés o un conflicto y después de este poder adaptarse de manera óptima a la situación generando así una estabilidad en su vida.

Rutter (2005), nos menciona que es un proceso dinámico y que puede presentarse en diferentes grados y en diferentes momentos, ya que a lo largo de nuestra existencia siempre nos enfrentamos a diferentes experiencias estresantes que pueden resultar negativas, por ende, este proceso nos ayuda a la recuperación y continuación de nuestra vida tal y como mencionan Cortes y Cruz en la anterior definición. Al ser dinámico será altamente influenciado por los factores protectores, estos son competencias específicas para que se pueda dar el proceso de resiliencia, por ende, estas competencias se convertirán en habilidades a las cuales el individuo podrá acceder en su entorno interpersonal o familiar.

Enlace o unión entre factores internos (biológicos) y externos (ambientales), la autora Grotberg (1995) menciona que ambos componentes tanto externos como internos

ayudan a la persona a enfrentar los obstáculos. Ya que tanto el ambiente familiar y social nos dará las herramientas necesarias para salir fuertes y resilientes de toda circunstancia.

Los autores, Luthar y Cushing (1999, p. 543), definen a la resiliencia como un proceso dinámico que siempre está en movimiento e interacción, para esta se necesita de tres componentes esenciales dentro del concepto de resiliencia: Noción de amenaza o adversidad contra la persona, adaptación positiva y dinámica entre mecanismo psicosociales y cognitivos.

3.3.2. FACTORES DE LA RESILENCIA

- Factores de riesgo

Estos son eventos o condiciones de adversidad que se pueden relacionar con la mala salud, enfermedad o alguna discapacidad, al mismo tiempo estos reducen la resistencia ante todo tipo de circunstancia de estrés o infortunio como la pobreza, pérdida de un ser querido u otros eventos traumáticos (Cortes y Cruz, 2011)

- Factores de vulnerabilidad

Estos son predisposiciones o rasgos genéticas, deficiencias medio ambientales o biológicas que influirán en la sensibilidad y reacción ante los factores de riesgo (Cortes y Cruz, 2011).

- Factores protectores

Son características del contexto que fomentan la resistencia y moderan los efectos de factores de riesgo, para así generar la resiliencia y ofrecer nuevas alternativas para encarar adaptativamente el evento agobiante (Cortes y Cruz, 2011).

En estos factores inciden tres áreas y son:

La inteligencia que hace referencia a los aspectos cognitivos que son de gran importancia en el individuo, el cual, siendo expuesto a una serie de estresores como la pobreza o violencia, afectara en la disminución del coeficiente intelectual (Cortes y Cruz, 2011).

El temperamento en este se destaca el autocontrol que ayudara a identificar y reconocer emociones en el otro, con esto podrá formar una personalidad resistente en donde pueda crear metas de vida, creer firmemente en que las experiencias positivas y negativas traen consigo grandes enseñanzas y los hacen más estables y fuertes ante todo obstáculo (Cortes y Cruz, 2011).

La flexibilidad es una capacidad de adaptación que enfatiza lo que es el ser empático, paciente y amable, y con un temperamento dócil o tratable. El sentido del humor hace referencia a la capacidad de reír y animarse ante todo tipo de eventualidad que se presente en la vida, este mismo sirve para restablecer los mecanismos de adaptación y el control de intensidad de las emociones.

En cuanto a la Autoestima: la percepción y aprecio por uno mismo puede generar que el individuo llegue a ser más resistente y adaptable en todo contexto que se suscite (Cortes y Cruz, 2011).

3.3.3. CONDICIONES DE UNA PERSONA RESILIENTE

Según Boris Cyrulnik (2018) las condiciones de una persona resiliente son las siguientes: la securización la cual generara un ambiente seguro que en un futuro ayudara para que el individuo pueda desenvolverse en la vida. Recuperación que dependerá de la persona y más de su entorno.

Las relaciones afectivas y sociales nos ayudaran afrontar el trauma y dependerá de este apoyo afectivo para que paulatinamente nos insertemos de nuevo a la realidad y no quedarnos solos.

Cultura: el ambiente social y cultural afectará en nuestra forma de recuperarnos ya que el hecho de vivir en una sociedad que se dedica hacer las cosas de manera rápida sin pensar más que en ellos, nos harán dar cuenta de que la vida continúa y que a pesar de todo tenemos que seguir adelante.

En general el autor menciona que para que una persona sea resiliente necesitara: Una buena impronta biológica para que lo fortalezca, Resistencia; capaz de reiniciarse ante todo acontecimiento, al igual que el entorno que lo rodea para que la persona pueda salir adelante (Cyrulnik, 2018).

3.4. ANSIEDAD

3.4.1. Concepto de ansiedad

La ansiedad es una activación fisiológica y reacción emocional sucede cuando el individuo pasa por una circunstancia de estrés. Esta respuesta emocional tiene origen en una de las emociones más antiguas como ser el miedo que tiene la función principal de preparación para la lucha o el escape.

Tobeña (1983) menciona que la ansiedad es una respuesta emocional que afecta al funcionamiento del sistema inmunológico y al sistema nervioso, este mismo puede generar una rutina no saludable del individuo.

Bandura (1982) considera que la ansiedad es una percepción de los estímulos internos y externos del individuo de modo que se da una evaluación y reevaluación de los mismos. Estos serán de mucha ayuda para definir el modelo, magnitud y permanencia del reciente acontecimiento.

También los autores Lazarus y Folkman (1984) exponen que la reacción a nivel emocional y mental del sujeto se originan desde la valoración cognitiva y los medios o conductas con los que cuenta una persona para afrontar la situación estresante en la que se pudiera encontrar.

Uno de los estados afectivos que está involucrado en la ansiedad, es la angustia esta misma acompaña a muchas de las enfermedades de tipo agudas. La ausencia de seguridad y de querer tener las cosas bajo control ocasiona en el sujeto: sentimiento de miedo, inquietud, culpa y pesimismo. Todo esto puede desembocar verdaderas crisis de angustia, palpitaciones cardiacas, calambres en el estómago y otros.

3.4.2. DIMENSIONES DE LA ANSIEDAD

Clark y Beck (2012) generan una teoría propia en la que proponen que el concepto de ansiedad es un sistema complejo que tiene las siguientes dimensiones: cognitivo, motor, fisiológico y afectiva.

- Dimensión cognitiva

En este proceso cognitivo está vinculado con el procesamiento de información que se percibe de sí mismo y de la situación que se suscita, también incluye la toma de decisiones, memoria y otros. Además de incluir sensaciones de indefensión, baja concentración y sensación de irrealidad.

Lazarus y Folkman (1986) plantean que el individuo al pasar por cualquier acontecimiento estresante, depende de tres procesos cognitivos, vistos con anterioridad y son: la evaluación primaria que llega a ser el intermediario psicológico, seguido de la evaluación secundaria que corresponde a los recursos de afrontamiento que posee una persona y la re-evaluación que son las que empiezan a dar o buscar soluciones ante la problemática que se presente.

- Dimensión fisiológica

En esta dimensión se activan los sistemas simpático y parasimpático, que son pertenecientes a sistema nervioso autónomo. La función de los mismos será identificar algún peligro externo y preparar al organismo para defenderse ante situaciones amenazantes. Algunas de las manifestaciones físicas son: aumento de la tensión muscular, taquicardia, sudoración e hiperventilación (Rodríguez et al., 2008).

- Dimensión conductual

Dentro de la dimensión conductual se desencadena ciertos comportamientos con el propósito de enfrentar, luchar, controlar o huir de una determinada circunstancia. Algunas de las respuestas conductuales son el abandono, la interferencia, evitación y cautela. En cuanto al proceso de la ansiedad todas estas conductas pueden interferir en el

diario vivir de la persona, generando un deterioro en varios aspectos de su vida y causar malestar físico y psicológico ya que pueden proceder en conductas no saludables como fumar, beber y otros (Rodríguez et al., 2008).

- Dimensión afectiva

En el proceso afectivo se hace una reevaluación cognitiva diaria de la afección ocasionada por la ansiedad y entre las señales que se encuentran están: el nerviosismo, la tensión y la agitación. Todo esto devela el sentir de la persona.

3.5. DEPRESIÓN

3.5.1. Concepto de la depresión

La depresión según la organización mundial de la salud (OMS) la definen como un trastorno mental común y frecuente en la población en general. Esta misma se caracteriza por: cambios de estado de ánimo, tristeza profunda, irritabilidad y algunos síntomas como ser alteraciones del humor, alteraciones del sueño, falta de interés en actividades que antes se disfrutaba, dificultad de concentración y disminución de la autoestima.

Cuando este trastorno emocional es muy frecuente y de alta intensidad, genera mucha dolencia en la persona puesto que tiene consecuencias en su normal relacionamiento a nivel social, familiar y laboral. La depresión también puede llegar a ser un detonante del suicidio por todos los síntomas que conlleva, además de una notable falta de esperanza acerca del futuro que se puede suscitar después de una situación traumática que se vivió, por ejemplo: fallecimiento de algún familiar, desempleo, pandemia, etc.

Algunos de los indicadores que compone la depresión según Vázquez citado por Carranza (2012), son cuatro grandes núcleos:

- Entre los síntomas anímicos, los más relevantes son el abatimiento, infelicidad, ánimo bajo, ganas de llorar sin motivo aparente, después están los síntomas

motivaciones en los que se encuentra la falta de toma de decisión y estado depresivo con la imposibilidad de realizar pequeñas tareas diarias.

- Entre los síntomas cognitivos están la culpa, el menosprecio que genera una baja autoestima en la persona. Por todo lo mencionada los síntomas interpersonales son muy afectados puesto que la persona prefiere quedarse aislada y ser indiferente, a compartir con su círculo cercano.
- Finalmente es importante mencionar algunos síntomas físicos de relevancia como ser dolores en diferentes partes del cuerpo, presión en el pecho, molestias abdominales, aumento de peso o pérdida del mismo y calambres.

3.5.2. CLASIFICACIÓN DE LA DEPRESIÓN

Depresión leve: En este tipo de depresión las manifestaciones afectan muy reducidamente al diario vivir o solo es afectado un aspecto del mismo. De esta manera la persona presentara algunos síntomas comunes como ser: fatiga, alteraciones del sueño y falta de atención.

Depresión grave: con el tipo de depresión grave si se registra deterioro en todas las facetas de la vida del individuo, además de presentar un estado de ánimo demasiado bajo, aislamiento y llanto

Depresión moderada: la depresión moderada es un intermedio entre la leve y la grave, no es demasiado específica o general. Sin embargo si se distingue de la depresión leve, por una mayor afectación en las funciones diarias de la persona. También presenta los síntomas de: molestias físicas, ansiedad, nerviosismo y problemas con la memoria.

Entre los otros tipos de depresión (de mayor severidad) esta:

La depresión mayor, el trastorno depresivo persistente (distimia), depresión perinatal, trastorno afectivo estacional y depresión con síntomas de psicosis.

3.6. EMOCIONES Y SENTIMIENTOS

3.6.1. Definición de emoción

Según Damasio y Spinoza (2005) las emociones y sentimientos son la base de la cualidad humana, por este motivo son necesarios para la supervivencia de la especie humana. Como se conoce las emociones son respuestas automáticas que se dan de manera impulsiva y estas pueden cambiar el estado biológico del cuerpo.

Estas mismas pueden transformarse en patológicas en ciertas situaciones debido a un desajuste en la frecuencia, intensidad, adecuación al contexto. Si este desajuste se mantiene puede provocar trastorno mental o físico (trastorno de ansiedad, trastornos cardiovasculares, etc.).

Así mismo las emociones son respuestas que surgen ante acontecimientos internos o externos, de significado positivo o negativo, para las personas que lo experimentan. Por ende, las emociones juegan un importante papel dentro de la adaptación.

Pallares (2010) menciona que existe una variedad de significados de la palabra emoción y son las siguientes:

Primeramente, son estímulos irracionales que llevan a la acción, son acomodación de las alteraciones externas o internas de la persona, al contrario de los sentimientos que se muestran a través de la mente, las emociones se revelan a través del cuerpo. Las emociones también son actitudes que se manifiestan de manera evidente, lo opuesto a los sentimientos que son más íntimos. Son efectos de las sensaciones, ideas y memorias que anteceden a los sentimientos, además de ser la base de estos.

3.6.2. Definición de sentimiento

Pallares (2010) resalta que los sentimientos son fruto de la exploración de la mente y de todas las alteraciones que ocasionan las emociones, estas mismas pueden llegar a generar los sentimientos cuando son conscientes. Así los sentimientos son situaciones emotivas de más duración, baja intensidad y a largo plazo.

Según Damasio citado por Otero (2005) para poder generar sentimientos se necesita de un individuo que cuente con un sistema nervioso que pueda generar los estados corporales en pautas neuronales que posteriormente se convertirán en imágenes mentales.

Los sentimientos fundamentales son dos: la alegría y la pena. En cuanto al sentimiento de alegría está estrechamente relacionado con lo que sería un equilibrio mental dentro del individuo, las circunstancias que manifiestan alegría son grandes generadores de bienestar y de aptitud para poder actuar.

El sentimiento de tristeza está directamente relacionado con el desequilibrio y por ende la falta de acción. Por consecuencia los sentimientos son detectores mentales de lo que se encuentra intrínsecamente dentro del individuo. Por eso los sentimientos son manifestaciones psíquicas del equilibrio o desequilibrio profundo de la persona.

En síntesis, las emociones y sentimientos son la base de las relaciones humanas o sociales y un factor determinante para la toma de decisiones del hombre, de acuerdo con Aramendi (2015) dependiendo en qué situación se puedan generar dichas emociones, estas generan o favorecen decisiones y por ende conductas.

Por este motivo las emociones y sentimientos juegan un rol muy importante en nuestro diario vivir, puesto que siempre estamos recibiendo estímulos externos que hacen que podamos poner a trabajar nuestra capacidad mental y generan nuevas representaciones emocionales.

3.6.3. CLASIFICACIÓN DE LAS EMOCIONES

La gran gama de emociones del ser humano es creada a partir de procesos de experiencias y aprendizajes, las cuales podemos clasificar de forma básica mostrando las emociones primarias, dentro de las cuales podemos mencionar la alegría, tristeza, sorpresa, miedo, ira y asco. Dichas emociones tienen un carácter fisiológico implicando funciones motoras para la facilitación de conductas adaptativas.

Plutchik (1980) propone la “rueda de emociones” demostrando la combinación de emociones entre sí. Para esto propone ocho dimensiones primarias contrapuestas: alegría y tristeza, ira y miedo, confianza y disgusto, sorpresa y anticipación. A partir de esto muestra la ruleta de emociones, donde presenta el resultado de las combinaciones entre sí. Mediante esta gama de emociones se puede llegar a un mejor reconocimiento y gobierno de nuestras mismas emociones con relación a nuestro medio ambiente.

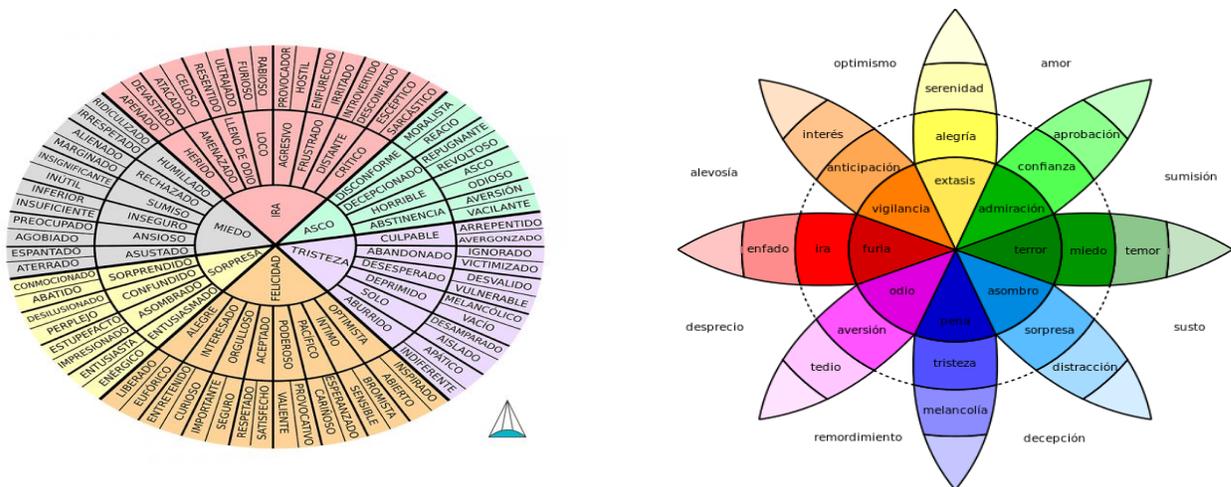


Fig. 2 Rueda de emociones

(Plutchik, 1980)

3.6.4. FUNCIONES DE LAS EMOCIONES

Martínez Sánchez (2008) clasifica las emociones en dos: en primer lugar, las intrapersonales, que hacen referencia a la composición y conjunto de respuestas, y al tratamiento de la información y finalmente las interpersonales, el cual trata sobre como damos conocimiento y compartimos nuestras emociones.

Salazar (2010), por su parte menciona que dentro de las funciones de las emociones se destacan por:

a) La función motivadora de la conducta que juntamente con la emoción son el motor de acción de la conducta. Es decir, la relación entre motivación y emoción, las emociones están a disposición de las emociones.

b) Función informativa permitiendo al sujeto transmitir sus emociones al entorno. Esto influye en las relaciones interpersonales.

c) Papel importante en funciones cerebrales superiores como memoria, razonamiento, percepción, entre otras.

Complementando la función motivadora para Chóliz (2005) hay una estrecha relación entre motivación y emoción, mencionando que una conducta realizada con una carga emocional se realiza con más fervor. Siendo la función de la emoción la de facilitar la correcta ejecución de la conducta. Esta relación es está muy ligada a todo tipo de actividades, y sus principales actividades son la dirección y la intensidad. La emoción tiene la función adaptativa de facilitar la ejecución eficaz de una conducta necesaria.

Así mismo el autor Schere (2011), propone el funcionamiento de las emociones como factor adaptativo al entorno, en relación con las personas que lo rodean, como ante situaciones cotidianas. Esta hace referencia a la preparación del organismo para ejecutar lo necesario y adaptable al entorno hacia un objetivo determinado.

Por ende, la persona se prepara para demostrar una conducta de la manera más eficaz y apropiada, lo que permite adaptarnos a diversas situaciones gestionándolas para un adecuado afrontamiento. Izard (1989) propone la función social de las emociones que permiten una interacción adecuada entre las personas, ayudando a la regulación y control de las mismas. Además de la facilitación de la interacción social, favorece la comunicación de los estados afectivos al igual que la función informativa mencionada con anterioridad, controla y regula la conducta de otros, y apoya la conducta pro social. También la represión de las emociones tiene una función social, pues ciertas reacciones emocionales pueden alterar las relaciones sociales y afectar la misma estructura y pueden perturbar las relaciones sociales.

3.7. LA NUEVA NORMALIDAD

La nueva normalidad debe ser adoptada como una nueva realidad cotidiana que se suscitó en el contexto por la pandemia de Covid-19, donde las personas modificaron su forma de vivir, trabajar y relacionarse con los demás. Aplicando una serie de medidas como ser: cuarentenas, distanciamiento físico y social, uso de mascarillas y uso de alcohol en gel o líquido (Lara, 2021).

El término “Nueva Normalidad”, tuvo su origen en el 2008 e hizo referencia a las situaciones económicas de la gran recesión mundial que se originó en Estados Unidos, actualmente con la llegada de la pandemia y el extenso confinamiento por Covid-19, se restableció este término(Zeron,2020).

En cuanto al concepto de “Normal”, este da referencia a lo que se reproduce de manera reiterada, así mismo sirve de guía o directriz para acatar la norma social. La normalidad son indicios corrientes que un grupo de habitantes deben volverlo parte de su diario vivir y transformarlo en un hábito (Zeron,2020).

Esta nueva etapa alude a la responsabilidad y respeto para interactuar con los demás, así mismo acatar las medidas de cuidado para no infectarse, ni infectar a otras personas. (Zerón, 2020).

Todas las medidas aplicadas a la población transformo fuertemente la manera de vivir y provoco cansancio y problemas psicológicos a muchas personas, debido a que este acontecimiento fue novedoso y genero incertidumbre.

La Federación Internacional de Sociedades de la Cruz roja y de la Media luna roja mencionan que pese al apoyo psicosocial que se brindó durante esta situación por Covid-19, los voluntarios observaron un aumento significativo en las necesidades relacionadas a la salud mental. Esto debido a que muchas familias se vieron sumergidas en la pobreza y se multiplicaron los problemas de violencia familiar y psicológica (Rocca, 2022).

Para tener una buena salud es importante mantener una buena alimentación al igual que realizar actividades físicas, pero la pandemia por Covid-19 nos recuerda que la salud mental y emocional es igual de importante como la salud física.

La salud mental hace referencia a la estabilidad entre los aspectos cognitivos, emocionales y conductuales de la persona, todo este equilibrio puede ser susceptible a las situaciones angustiosas de la vida como ser la muerte de algún familiar, una pandemia, pérdida de un empleo, etc.

Nivel personal

En cuanto al aspecto personal la nueva normalidad en el contexto de pandemia por Covid-19 genero bastante incertidumbre y estrés, por el hecho de no contar con la información necesaria, el encierro vivido y las medidas de prevención.

Todo esto contribuyó a que las personas se encuentren en un periodo de adaptación y evalúen los recursos personales con los que cuentan para hacerle frente a las situaciones estresantes.

Las experiencias de cada persona fueron muy variadas, al igual que sus emociones. Un gran porcentaje de la población paso por las emociones del miedo, tristeza y enojo. Otro generador de emociones negativas es el riesgo de que la salud física o mental de uno mismo y de sus familias se vea afectada de alguna manera (Valero et al., 2020).

Un tema que también tomó importancia durante el contexto de la pandemia por Covid-19, es el aumento gradual de intentos de suicidio y depresión en los últimos meses del año 2021, todo esto está relacionado con el nuevo estilo de vida, adaptación, soledad y aislamiento social (Jerónimo et al., 2021).

Un aspecto positivo del nivel personal es que las personas modificaron su estilo de vida, aprovecharon las cuarentenas y medidas de protección para cocinar en casa y desarrollar hábitos más saludables para fortalecer su sistema inmunológico. Como parte de estos

hábitos se incluyó los ejercicios o entrenamiento físico en casa y de manera virtual (Meade & Zurita, 2020).

Nivel familiar

En este aspecto se generó grandes cambios del funcionamiento a nivel familiar, debido a que se alteró las rutinas por el distanciamiento social, la implementación de la teleeducación y el teletrabajo que tuvo como resultado una mayor convivencia e interacción dentro de la familia (Rocca, 2022).

Además, se buscó formas para mantenerse en contacto con seres queridos o amigos que estaban lejos o en aislamiento, por ejemplo: hacer reuniones virtuales, enviar mensajes de texto y otros mensajes, o hacer llamadas telefónicas (Valero et al., 2020).

En algunos casos el tema de las redes sociales y el teletrabajo generó cierto distanciamiento entre las personas y la realidad. Por haber desarrollado una mayor dependencia del mismo, descuidando ciertos aspectos personales (Meade & Zurita, 2020).

También se manifestaron cambios en la dinámica y convivencia familiar, esto trajo consigo que tanto los jóvenes como los adultos pasen más tiempo delante de las pantallas de aparatos electrónicos y el uso de las redes sociales fue en aumento (Meade & Zurita, 2020).

Así mismo para tener mayor relacionamiento familiar y buscar otras maneras para reducir el aislamiento social se realizó actividades de ocio o de entretenimiento en casa, y se utilizaron plataformas digitales para llevar a cabo reuniones sociales con otras personas; todas estas acciones compartidas incrementaron la sensación de pertenencia y acompañamiento (Meade & Zurita, 2020).

Nivel social

En cuanto al aspecto social la pandemia afectó a la economía de todo el mundo esto trajo consigo circunstancias catastróficas en cuanto al desempleo, pérdida de ingresos, aumento de costes sanitarios de la mayoría de las familias junto con los muchos problemas psicológicos y sociales que acompañó las drásticas medidas de protección (Valero et al., 2020).

En el transcurso del brote del Covid-19, la comunidad empieza a experimentar reacciones psicológicas y estas mismas llegan a tener gran relevancia en la transmisión de la enfermedad y el malestar emocional y social. Se utilizaron la tele salud que fue uno de los recursos más novedosos para atender la salud mental y física, este mismo permitió más accesibilidad y calidad en cuanto a la atención (Valero et al., 2020).

Esta conmoción social y económica que trajo la pandemia tuvo más efecto en las poblaciones de más vulnerabilidad en los países de América Latina, porque tener que ya seguir todas las medidas sanitarias y respetar el aislamiento fue una tarea demasiado difícil, a causa de que los trabajos son más informales y en algunos sin acceso a servicios públicos (Galindo y Arroyo citado por Rico et al., 2020).

Desde enero de 2020, como resultado de la transmisión de COVID-19, el Reino Unido y Estados Unidos se reportaron informes de violencia y actos de odio a personas de ascendencia asiática y sentimientos de repulsión hacia la población de origen chino. Este miedo y ansiedad tuvieron como resultado la discriminación y el estigma social en cuanto a personas, sitios y objetos.

Por este motivo diferentes autores como Torales y Col. citados por Valero et al., (2020) mencionan que esta pandemia está causando problemas de índole mental como el miedo, estrés, depresión, ira a nivel mundial.

Todas las inquietudes y preocupaciones de la población tienen efecto en las conductas diarias, esto puede provocar la falta de control del Covid-19 y mayor mortandad además de incrementar mayores necesidades de salud mental a nivel global.

La investigadora de la Facultad de Psicología (UNAM) recapitulo que la pandemia por Covid-19 no fue la primera que vivió la humanidad, pero menciona que las personas tienden a hacer caso omiso ante los acontecimientos que con anterioridad se suscitaron como ser: la peste negra, gripe española e influenza entre otros (Sugiyama, 2022).

CAPITULO IV

METODOLOGIA

CAPITULO IV METODOLOGIA

4. TIPOS Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

4.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

La investigación a desarrollar es de carácter descriptivo, este mismo ayudará a especificar las características importantes de personas o grupos y describir con precisión las dimensiones de un fenómeno o situación a investigar (Sampieri, 2007, pg.102).

Dentro de este marco se pretende analizar el efecto psicológico del Covid-19 en la nueva normalidad de un entorno familiar.

4.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

La presente investigación es un estudio de caso, este es un análisis de fenómenos sociales, es el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en circunstancias importantes. Además de que se basa en el entendimiento comprensivo de dicha situación.

El diseño es no experimental, ya que se analizará y evaluará un fenómeno tal cuál se ha dado en un contexto natural familiar y no incluirá un grupo de tratamiento o control. El enfoque que presentará será cualitativo, el cual no utiliza la medición numérica para la recolección de datos, este estudio se fundamenta en la inducción, va de lo particular a lo general por medio de la descripción y exploración, para crear perspectivas teóricas.

El investigador realiza entrevistas en profundidad para entender más del fenómeno, es decir procede caso por caso para llegar a una posición más general, en la mayoría de estos estudios no se generan hipótesis, puesto que este se va generando o definiéndose de acuerdo a los datos o resultados del estudio.

4.3. VARIABLE CUALITATIVA

Variable Efecto Psicológico

Dimensiones	Áreas	Instrumento
<ul style="list-style-type: none"> - Información laboral, características de la vivienda - Percepción sobre la Covid -19 y el confinamiento - Impacto del confinamiento en hábitos básicos - Convivencia - Impacto emocional - Impacto emocional y estrategias de afrontamiento - Autocontrol - Valoración final. 	<ul style="list-style-type: none"> -Social -Salud 	LAS CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DE LA COVID-19 Y EL CONFINAMIENTO

4.4. POBLACIÓN Y MUESTRA:

En este caso, el objeto de investigación es una familia compuesta de 7 miembros (4 hombres y 3 mujeres), que han padecido el COVID-19 y que estuvieron dispuestos a colaborar con la investigación.

4.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Los instrumentos que se utilizarán serán dos:

La entrevista en profundidad que consta de nueve bloques y son los siguientes:

- Información laboral,
- Características de la vivienda,
- Percepción sobre la Covid -19 y el confinamiento
- Impacto del confinamiento en hábitos básicos
- Convivencia
- Impacto emocional
- Impacto emocional y estrategias de afrontamiento
- Autocontrol
- Valoración final.

Además, se aplicó un cuestionario para respaldar la entrevista en profundidad y constaba de 6 ítems son los siguientes:

- Actividad Laboral (5 ítems)
- Convivencia y apoyo (10 ítems)
- Percepción de cambios personales (26 ítems)
- Hábitos y actividades (11 ítems)
- Situación en relación con la pandemia (13 ítems)
- Vivienda (5 Ítems)

Todos estos instrumentos fueron obtenidos del Informe de investigación “CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DE LA COVID-19 Y EL CONFINAMIENTO”

Realizado por:

Dra. Nekane Balluerka Lasa

Dra. Juana Gómez Benito

Dra. M.ª Dolores Hidalgo Montesinos

Dra. Arantxa Gorostiaga Manterola

Dr. José Pedro Espada Sánchez

Dr. José Luis Padilla García

Dr. Miguel Ángel Santed

4.6. ANÁLISIS DE RESULTADOS:

En la parte descriptiva del trabajo de investigación, los resultados se presentaron en base a la entrevista en profundidad y el cuestionario de “Consecuencias psicológicas de la covid-19 y el confinamiento”.

4.7. PROCEDIMIENTO

Las actividades requeridas en cada una de las fases del trabajo de investigación, son las siguientes:

En la **primera fase** se pedirá la respectiva autorización para poder trabajar con el grupo familiar de la ciudad de La paz.

En la **segunda fase** se procederá a informar sobre el tema del proyecto, objetivos y el procedimiento de la familia paceña.

En la **tercera fase** consistirá en generar confianza y empatía con la población que sería investigada mediante el involucramiento con los mismos.

La **cuarta fase** será: revisión de la encuesta de Consecuencias psicológicas de las personas involucradas en el estudio.

La **última fase** de la investigación será la devolución de los resultados y las conclusiones a las que se llegó.

CAPITULO V
PRESENTACIÓN Y
ANÁLISIS DE
RESULTADOS

CAPITULO V.

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

En el siguiente capítulo se presentan, describe e identifican los resultados que se obtuvieron del estudio realizado, los datos fueron analizados en el Programa de Investigación y Análisis de datos cualitativos (Atlas ti).

Asimismo, de la descripción y análisis del pequeño cuestionario aplicado después de la entrevista, el mismo que se interpretó en el programa estadístico informático (SPSS), para poder evaluar el nivel de significancia e importancia de las preguntas propuestas a los participantes.

5.1. ANÁLISIS DE CONTENIDO

El análisis de contenido se realizó en el programa de Atlasti y se generaron 160 citas dentro de las cuales se identificaron 13 categorías y son:

- **Afrontamiento:** En la codificación de la categoría de afrontamiento se registró 29 citas, entre las más destacadas se registraron 13 citas. La categoría de afrontamiento hace referencia a como la familia enfrento, percibió e interpreto la situación del Covid-19.
- **Ansiedad:** En la codificación de la categoría de ansiedad se registró 37 citas, entre las más destacadas se registraron 12 citas. La categoría de ansiedad hace referencia a la reacción emocional que se experimentó y el cómo afecto a su diario vivir con el Covid-19.
- **Apoyo:** En la codificación de la categoría de apoyo se registró 10 citas, entre las más destacadas se registraron 3 citas. La categoría de apoyo hace referencia al apoyo social con el que las personas creen que cuentan por parte de su entorno ante algún problema p acontecimientos de estrés.
- **Resilencia:** En la codificación de la categoría de resiliencia se registró 16 citas, entre las más destacadas se registraron 9 citas. La categoría de resiliencia hace

referencia al como la familia se adaptó ante la situación estresante del Covid-19 y la nueva normalidad.

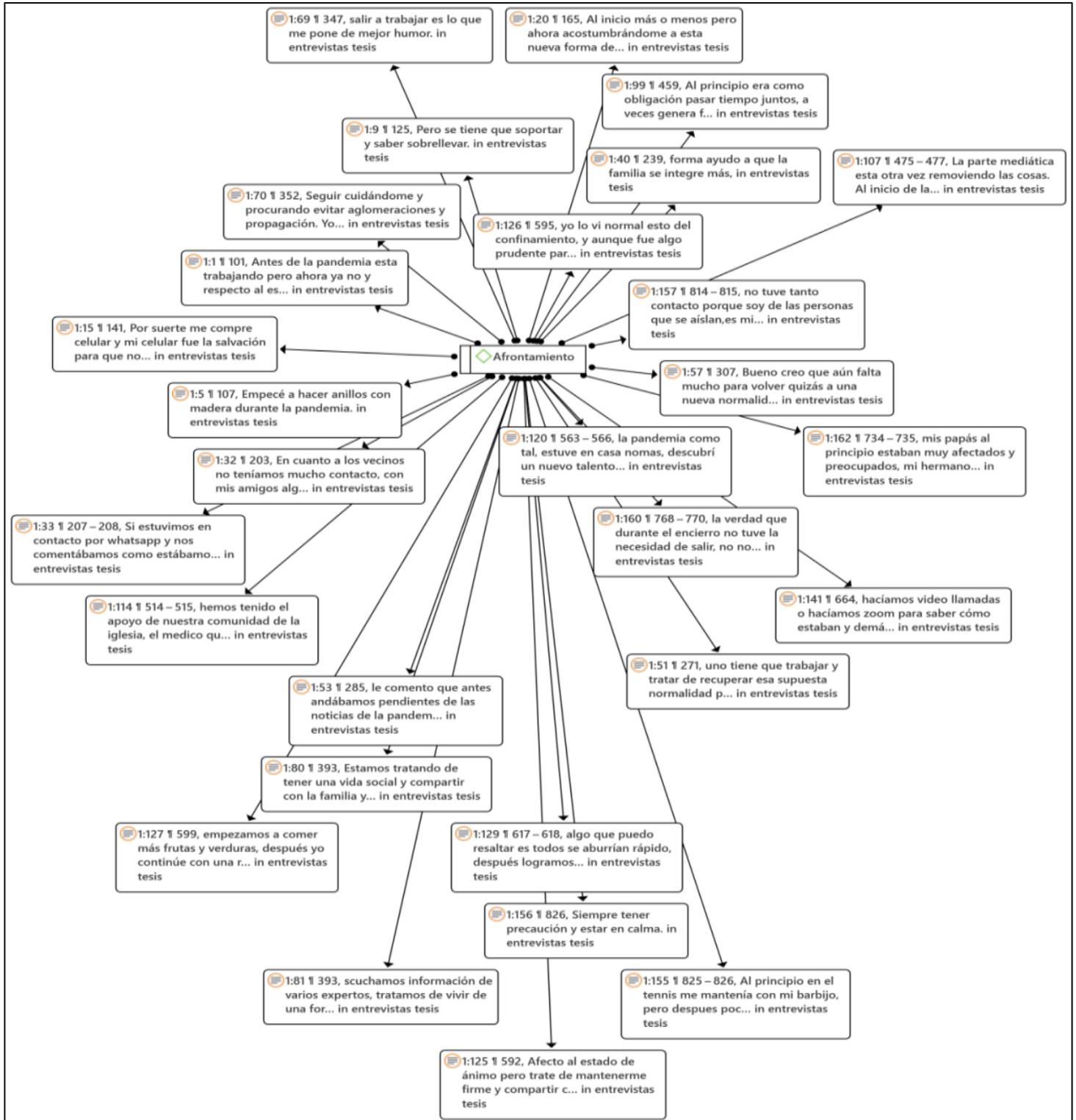
- Dificultad por la pandemia: En la codificación de la categoría de dificultad por pandemia se registró 29 citas, entre las más destacadas se registraron 14 citas. La categoría de dificultad por pandemia hace referencia a como fue la experiencia y dificultades que atravesó la familia durante el Covid-19.
- Emociones: En la codificación de la categoría de emociones se registró 37 citas, entre las más destacadas se registraron 13 citas. La categoría de emociones hace referencia a las emociones que la familia experimentó durante la pandemia de Covid-19.
- Hábitos y actividades: En la codificación de la categoría de hábitos y actividades se registró 23 citas, entre las más destacadas se registraron 13 citas. La categoría de hábitos y actividades hace referencia al cambio en cuanto a los hábitos y actividades que a causa de la pandemia tuvieron que ser parte de la nueva rutina de la familia.
- Medidas de bioseguridad: En la codificación de la categoría de medidas de bioseguridad se registró 14 citas, entre las más destacadas se registraron 6 citas. La categoría de medidas de bioseguridad hace referencia a que medidas de protección utilizó la familia para cuidarse del Covid-19.
- Percepción de cambios personales: En la codificación de la categoría de percepción de cambios personales se registró 22 citas, entre las más destacadas se registraron 5 citas. La categoría de percepción de cambios personales hace referencia a los cambios ya sean positivos o negativos en algunos aspectos como ser: estado de ánimo, miedo, concentración o cambios de humor.
- Problemas fisiológicos: En la codificación de la categoría de problemas fisiológicos se registró 13 citas, entre las más destacadas se registraron 6 citas. La categoría de problemas fisiológicos hace referencia a los problemas a nivel físico y fisiológico que aquejó a la familia durante la pandemia del Covid-19.

- Contexto laboral: En la codificación de la categoría de contexto laboral económico se registró 13 citas, entre las más destacadas se registraron 4 citas. La categoría de contexto laboral hace referencia a como afecto el Covid-19 al ámbito laboral.
- Sentimiento: En la codificación de la categoría de sentimiento se registró 19 citas, entre las más destacadas se registraron 8 citas. La categoría de sentimiento hace referencia que sentimientos o estados de ánimo se generaron en relación a la pandemia del covid-19.
- Situación antes en relación con la pandemia: En la codificación de la categoría de situación antes en relación con la pandemia se registró 10 citas, entre las más destacadas se registraron 5 citas. La categoría de situación antes en relación con la pandemia hace referencia a como fue la situación de la familia a nivel general antes de que se suscite la pandemia.

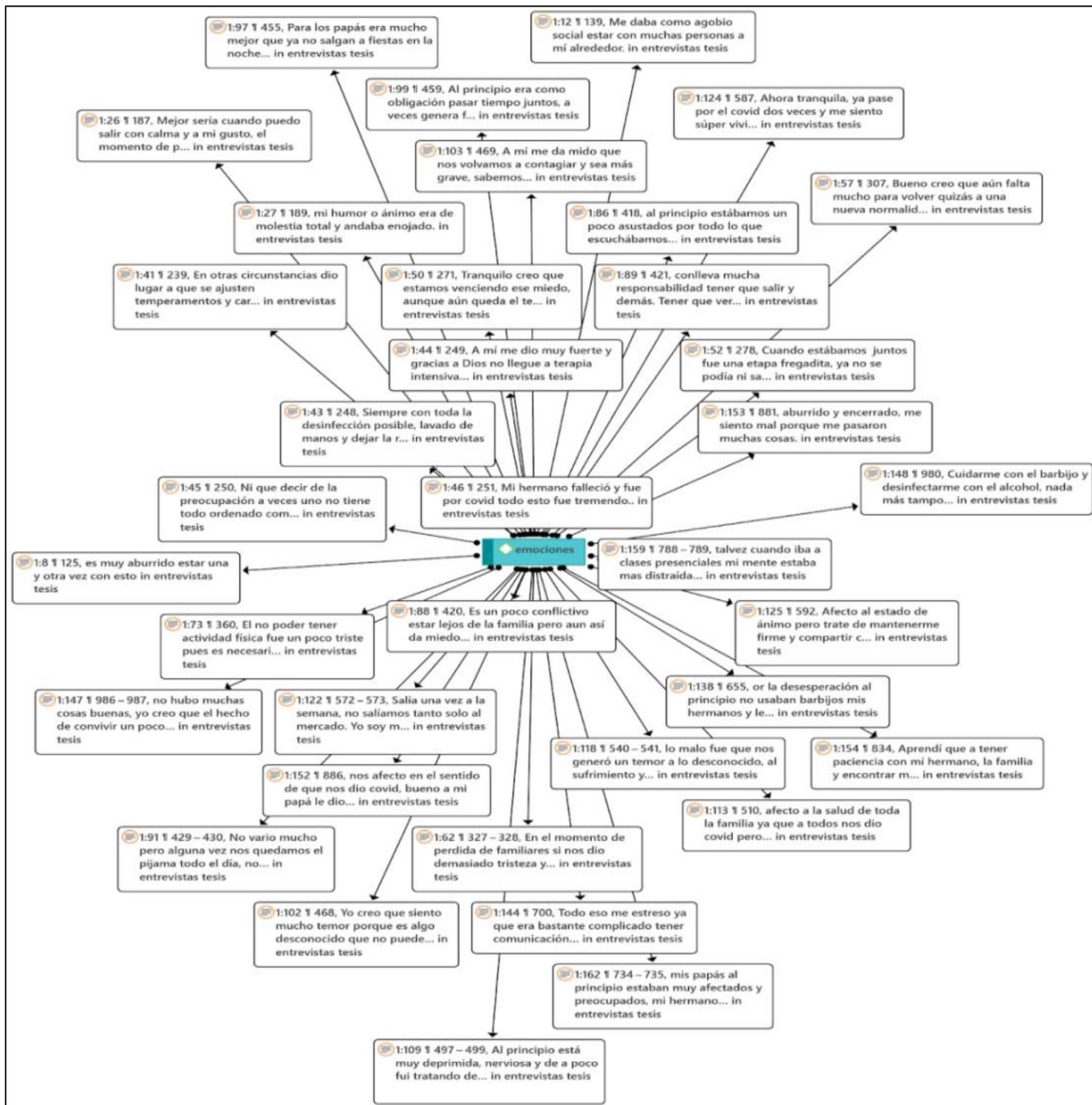
Los datos gráficos de las 13 categorías con sus respectivas citas encontradas en el programa Atlasti se encuentran en el Anexo 1.

A continuación, se muestra los cuadros de las categorías (codificaciones) más relevantes dentro del contexto psicológicos son:

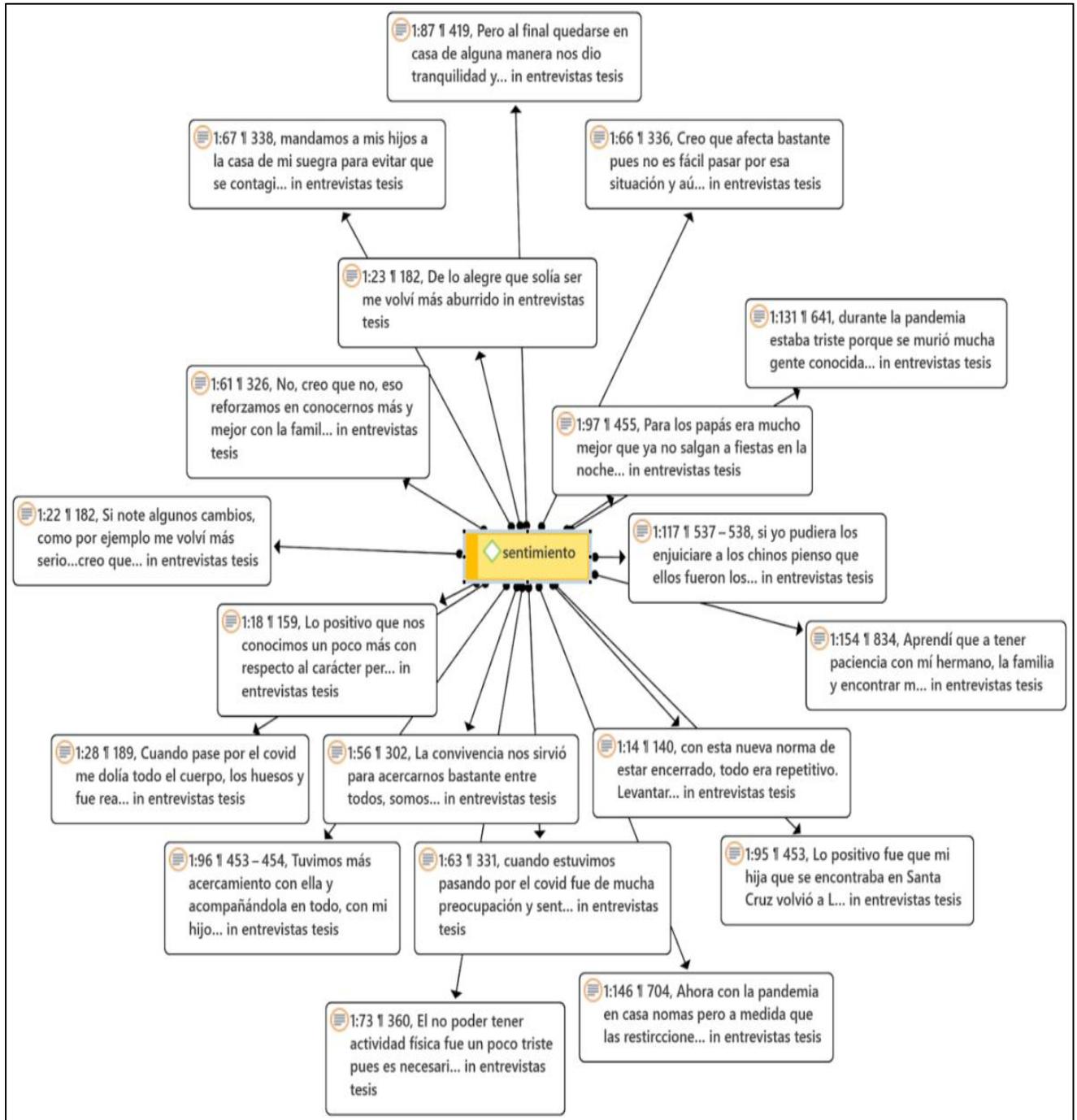
Graf. 1 Resultados codificación de Afrontamiento



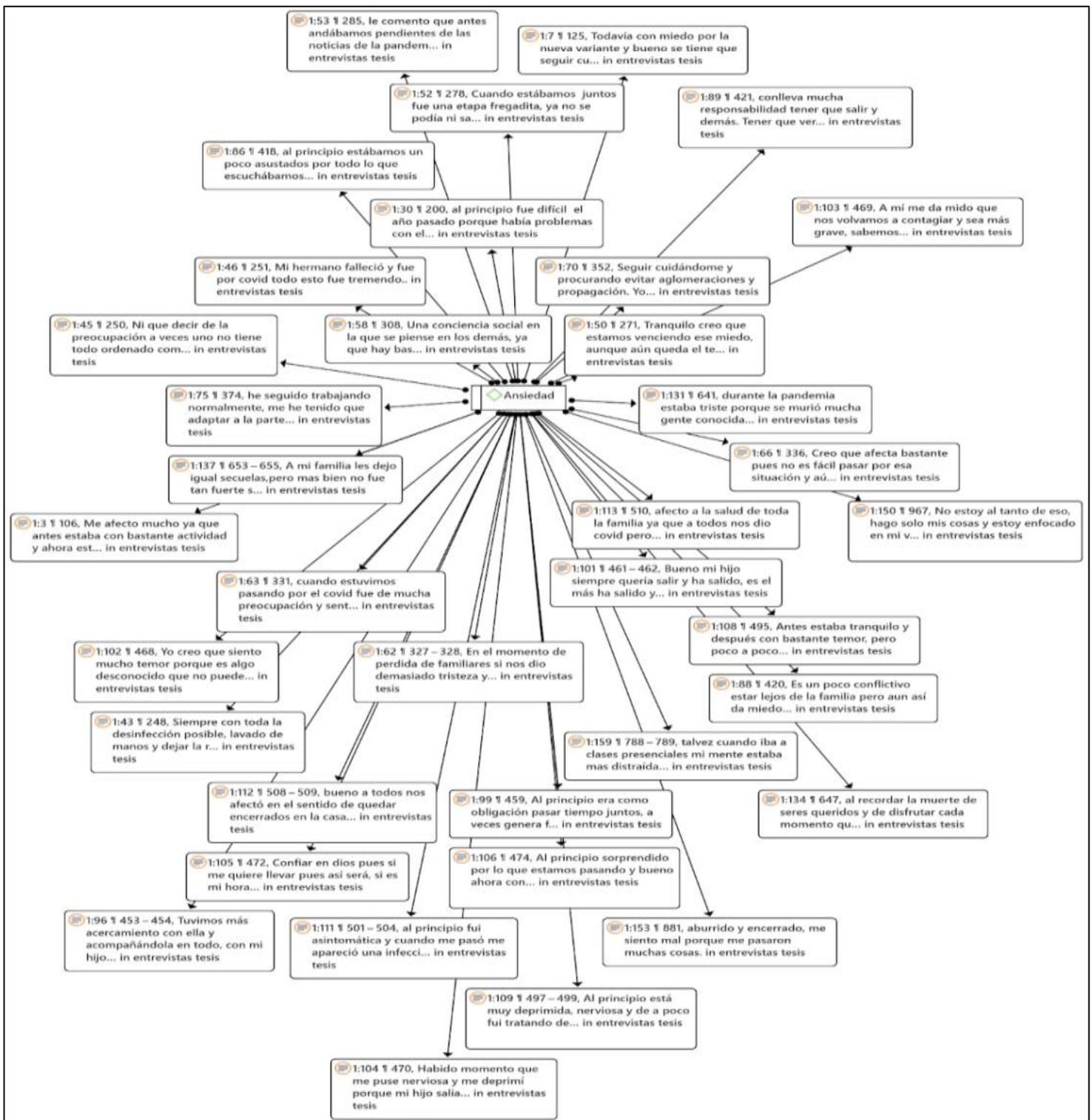
Graf. 2 Resultados codificación de Emoción



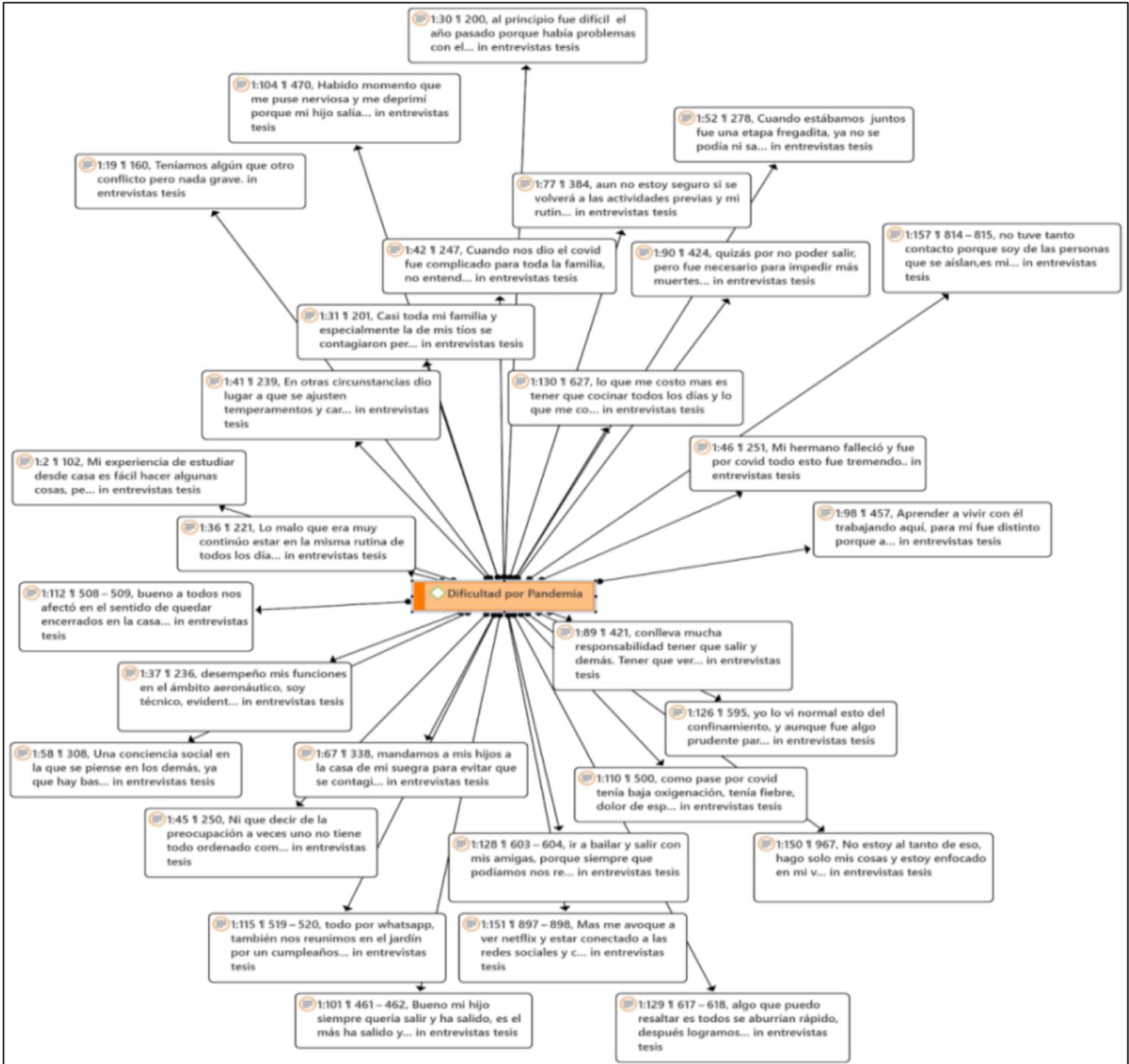
Graf. 3 Resultados codificación de Sentimiento



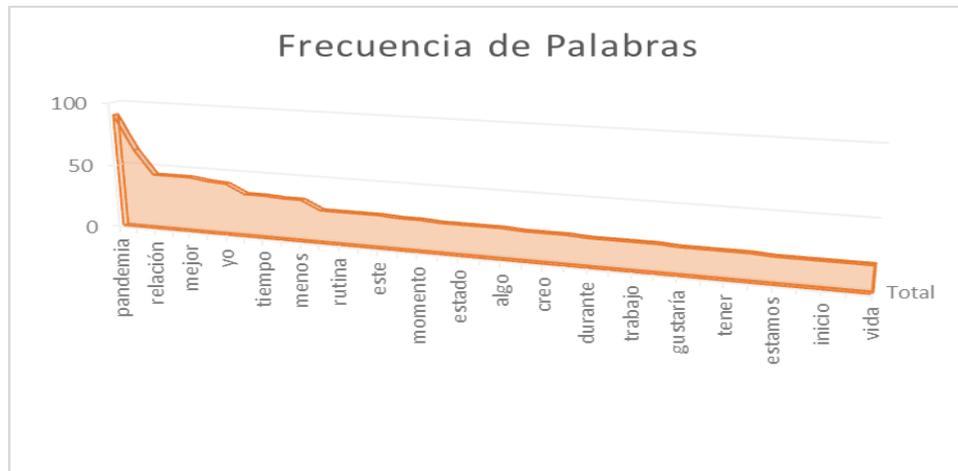
Graf. 4 Resultados codificación de Ansiedad



Graf. 5 Resultados codificación de Dificultad por pandemia



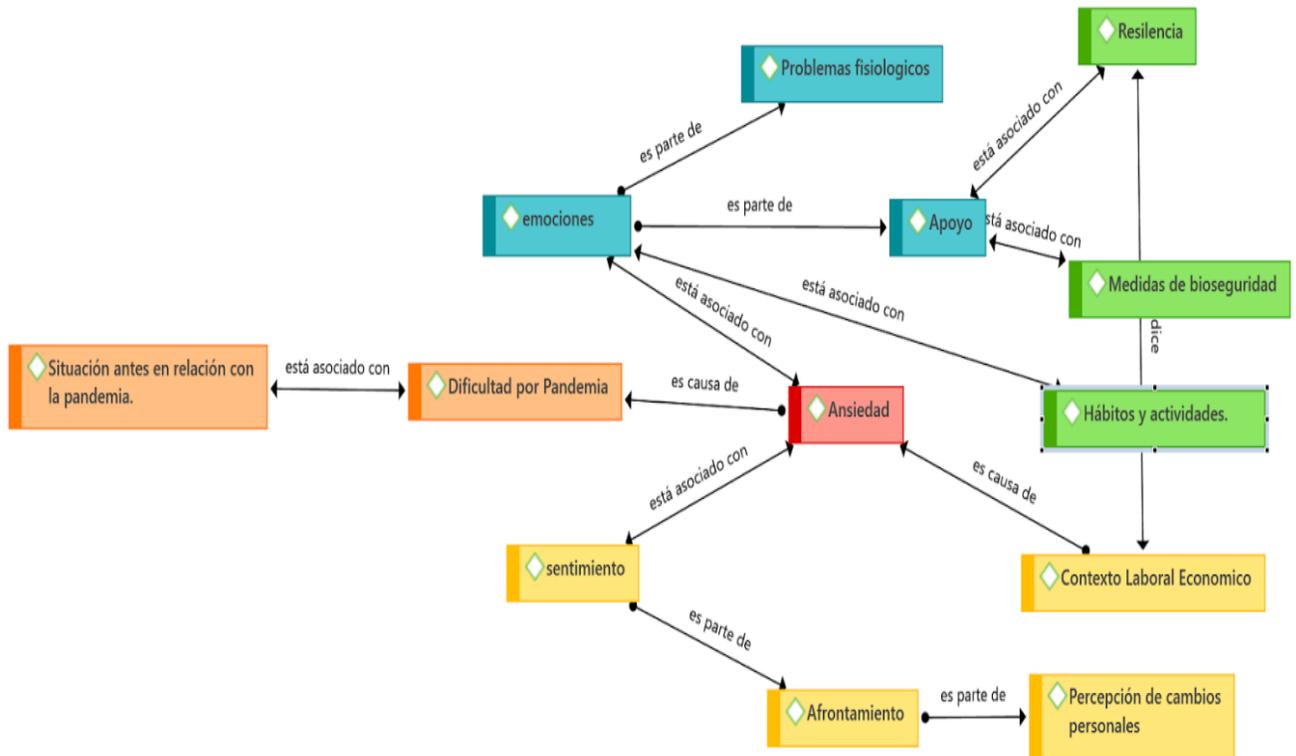
Graf. 6 Resultado Frecuencia de palabras



En el siguiente gráfico se puede observar que la palabra que más se manejó en los discursos de las entrevistas fue el término “pandemia” y la palabra menos mencionada fue “vida”.

A continuación, se muestran los enlaces semánticos de relación que se obtuvieron en el análisis de contenido.

Graf. 7 Resultado de enlace semántico



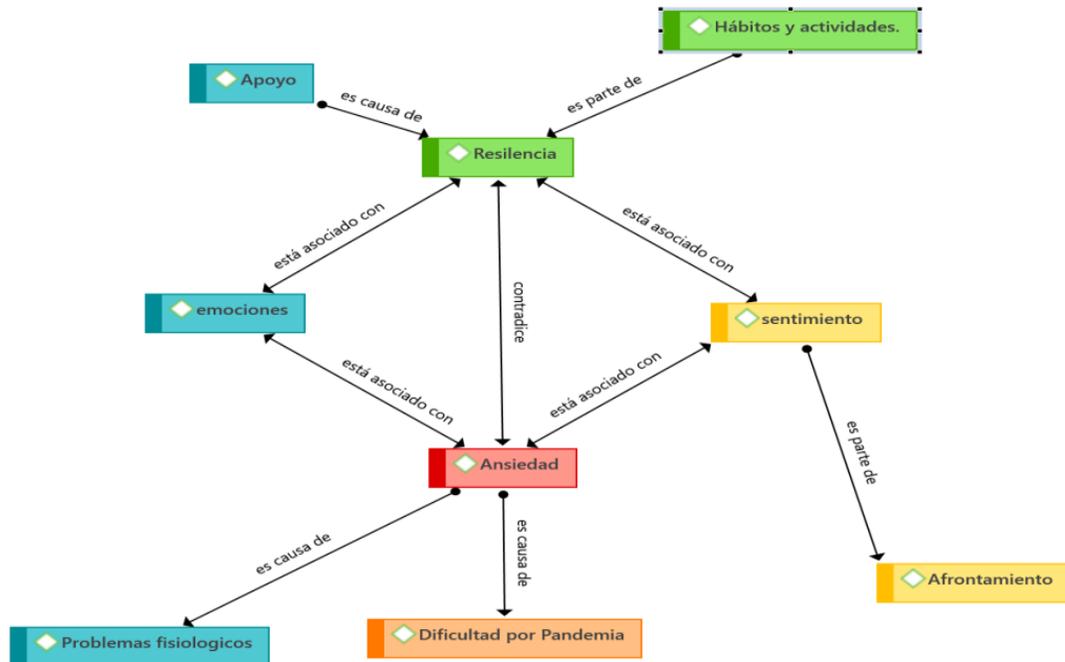
En el siguiente gráfico se puede observar que se encuentra dos puntos centrales que son los sentimientos y emociones, ambas están relacionadas con la ansiedad y esta a su vez puede haber sido causa de la dificultad por la pandemia, que está asociado con la situación antes en relación con la pandemia.

En cuanto a las emociones estas llegaron a ser parte de los problemas fisiológicos y también parte de la categoría de apoyo. Este mismo quedó asociado con la resiliencia, medidas de bioseguridad y hábitos y actividades.

En cuanto a la resiliencia y el contexto laboral económico se encontró una relación muy estrecha, pero también en algunos casos llegó a existir contradicción. Además, el contexto laboral económico llegó a generar ansiedad.

En cuanto al sentimiento es parte del afrontamiento y este llega a ser parte también de la percepción de cambios personales.

Graf. 8 Resultado de Enlace semántico

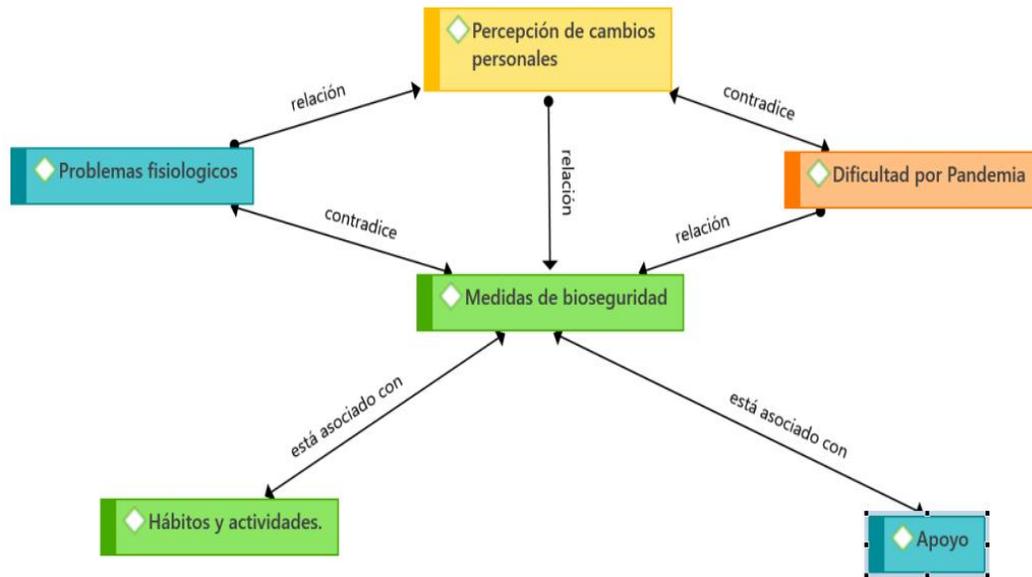


En el siguiente cuadro semántico se observa como la ansiedad y la resiliencia se contradicen, pero ambas están asociadas con el sentimiento y la emoción. En cuanto al sentimiento está asociado con la resiliencia y es parte del afrontamiento.

El apoyo llegó a ser motivo de la resiliencia que a su vez pudo formar parte de los hábitos y actividades.

En cuanto a la ansiedad llegó a ser causa de los problemas fisiológicos y causa también de la dificultad de la pandemia.

Graf. 9 Resultado de Enlace semántico



En el siguiente cuadro se pudo encontrar que ciertas conductas generaron cambios a nivel personal y en cuanto a las medidas de bioseguridad estuvieron en contradicción con los problemas fisiológicos y tuvieron una relación con la dificultad por la pandemia presentados en el grupo familiar.

Además de que las medidas de bioseguridad llegaron también a estar asociadas con el apoyo y los hábitos y actividades.

5.2. ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO

A continuación, los resultados del análisis estadístico del cuestionario que fue aplicado posterior a la entrevista en profundidad. En este análisis fueron seleccionadas 30 preguntas relacionadas al contexto psicológico.

En cuanto al ítem de convivencia y apoyo se puede evidenciar en las respuestas a las primeras 5 preguntas que la convivencia con la familia, pareja e hijos, fue bastante bueno. Además del grado de apoyo con el que conto la familia fue mayor a la media.

En las respuestas correspondientes a las preguntas del 6 al 10 se pudo verificar que el malestar general a nivel psicológico, dificultad para concentrarse, facilidad para desconectarse de las preocupaciones, incertidumbre y los ataques de angustia y ansiedad se incrementaron mucho.

Con respecto a las respuestas de las preguntas del 11 al 15 se puede verificar que los sentimientos depresivos y de desesperanza se incrementaron mucho. Además de los sentimientos de culpa, miedo de perder seres queridos, sentimientos de soledad, irritación y enfado.

Con respecto a las respuestas de las preguntas del 16 al 20 los cambios de humor, problemas de salud física y síntomas físicos sin clara relación con una enfermedad médica se vieron incrementados.

En cuanto a la capacidad para tomar decisiones y resolver problemas se vio disminuido durante la pandemia.

Con respecto a las respuestas de las preguntas del 21 al 30 se puede verificar que el tiempo en la televisión y uso de redes sociales se incrementó mucho, además de la realización de ejercicio físico.

Igualmente se vio incrementado el miedo a contagiarse por covid-19 o de contagiar alguna persona allegada, miedo a morirse o que alguna persona allegada se muera y miedo a perder el trabajo o que alguna persona allegada tenga problemas económicos.

Los cuadros de estadísticos descriptivos y el cuestionario se encuentran en el Anexo 2.

CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

DISCUSIÓN

En el estudio realizado a una familia de siete miembros sobre los efectos psicológicos del Covid -19 en la nueva normalidad, se aplicó dos instrumentos los cuales fueron una entrevista y un cuestionario. Estos mismos ayudaron a la identificación y análisis de los efectos psicológicos.

Los resultados encontrados indican que se hallaron cinco categorías que fueron relevantes dentro del contexto psicológico y estas son el afrontamiento, emociones, ansiedad, sentimientos y dificultad por la pandemia todas estas, estuvieron muy relacionadas entre sí y el efecto psicológico que predominó con bastante claridad fue la categoría de ansiedad.

Los acontecimientos experimentados por la familia con respecto a la nueva normalidad del covid-19 tuvieron repercusiones a nivel social, familiar, económico, psicológico y de salud en general. En cuanto refiere Guerrero (1997), los eventos que se suscitan de manera inesperada alteran la cotidianidad de las personas y traen consigo una repercusión a nivel psicológico y factores de estrés.

Toda esta situación causó cambios en todos los aspectos de vida de las personas lo cual generó una re adaptación al contexto actual, según Cortez y Cruz(2011) esta capacidad que tiene el ser humano para afrontar las situaciones estresantes se llama resiliencia y se generó gracias al apoyo social y familiar esto concuerda con lo mencionado por los autores Morrison y Bennet (2008) que el apoyo social tiene efectos positivos en la salud física y mental de las personas y la calidad de acompañamiento generara una mejor adaptación y afrontamiento .

En este sentido se puede evidenciar que el tipo de afrontamiento que presentaron los miembros de la familia fue el afrontamiento mixto, ya que como mencionan Lazarus y

Folkman (1984) que todos los procesos cognitivos y conductuales que realizó la familia fueron dirigidas a las emociones y al problema, esto quiere decir que se buscó soluciones a los problemas presentes y se trató de minimizar emociones negativas del suceso estresante, quedando latente la ansiedad.

Por otro lado, en esta misma línea de resultado se halla la coincidencia con un reciente estudio realizado en París, Francia se detectó que entre los síntomas más frecuentes después de pasar por el covid 19 están los problemas de ansiedad, tristeza, bajo estado de ánimo, depresión e insomnio (página siete,2020). Estos resultados van de la mano con los hallazgos encontrados en la presente tesis.

En relación a las emociones y sentimientos que se vieron fluctuantes durante la etapa de la nueva normalidad que pasó la familia con relación al covid-19, en los resultados obtenidos se verifico incrementos en cuanto a los cambios de humor, miedo, angustia, ira, incertidumbre y sentimientos depresivos.

Todas las emociones y sentimientos vividos durante esta etapa llegan a estar asociadas con la ansiedad puesto que en las respuestas por parte de la familia se vio el incremento de síntomas físicos como dolores de cabeza, dificultad para respirar entre otros que no estuvieron relacionados con una enfermedad, además de ataques de angustia, problemas de sueño y falta de capacidad para resolver problemas. Todo esto a raíz de las diferentes situaciones estresantes que trajo la pandemia y la nueva normalidad, como ser la pérdida de seres queridos, los continuos cambios de rutinas, el factor económico, el teletrabajo y el uso de las redes sociales.

Como Lazarus y Folkman (1984) mencionan en el anterior párrafo, la ansiedad que experimento la familia estuvo siempre en relación a la valoración y percepción de cada uno sobre su realidad, así también cada uno determino su conducta o acciones a tomar de acuerdo a los medios o recursos con los cuales cuenta cada individuo.

Finalmente, de todo lo anteriormente expuesto se puede constatar que los individuos de la familia que pasaron por la pandemia del Covid-19, si presentaron efectos psicológicos donde predominó la ansiedad.

CONCLUSIONES

- La presente investigación plantea el análisis del efecto psicológico que trajo consigo la pandemia por Covid-19, específicamente en un entorno familiar. En el cual se detalla las repercusiones en la salud mental, mediante el análisis e interpretación de los resultados proyectados.
- En cuanto a las limitantes que ha tenido la investigación por el contexto de la pandemia, las entrevistas no se pudieron realizar de manera presencial. Tampoco se pudo tener alcance a una muestra más amplia debido a dicha situación, sin embargo, se optó por elegir a una familia que aceptó colaborar con la investigación.
- Los alcances que se obtuvo con esta investigación cualitativa fue generar un mayor entendimiento y conocimiento del contexto de la pandemia del Covid-19 mediante las entrevistas en profundidad y el cuestionario que se aplicaron a los miembros de la familia, se pudo identificar, describir y analizar más a fondo la variable del efecto psicológico.
- En virtud con los resultados obtenidos de la siguiente investigación las diferentes categorías encontradas fueron trece y son: afrontamiento, ansiedad, apoyo, resiliencia, dificultad por la pandemia, emociones, hábitos y actividades, medidas de bioseguridad, percepción de cambios personales, problemas fisiológicos, contexto laboral, sentimientos y finalmente situación antes de la pandemia. Todas estas categorías fueron analizadas por el programa Atalsti y nos dieron un mejor panorama por el cual paso la familia en la nueva normalidad con el covid-19.
- Al mismo tiempo estas categorías se redujeron a las que fueron más relevantes dentro del contexto psicológico y son las siguientes: afrontamiento, emociones,

sentimientos, ansiedad y dificultad por la pandemia. Estas mismas obtuvieron un mayor número de citas (Atlasti) dentro de las entrevistas efectuadas a los individuos de la familia.

- Además, nos pudo revelar que se llegó a presentar como efecto psicológico principal la “Ansiedad” que fue relacionándose con todas las experiencias y vivencias de estrés por las que paso la familia.
- El impacto de la nueva normalidad del Covid-19 en la salud mental provoco una inestabilidad en los aspectos psicológicos, emocionales y conductuales de la familia.
- La nueva normalidad del Covid-19 en la familia, a raíz de los efectos psicológicos generados por la pandemia influyo en darle mayor importancia a la salud mental. De modo que para un futuro y con la experiencia vivida se necesitara un abordaje multidisciplinario para hacer frente a todos los niveles de afectación psicológica del individuo.

RECOMENDACIONES

Se recomienda tener de referencia la siguiente investigación para poder generar más información sobre la temática de salud mental, así también impulsar a más investigadores indagar a mayor profundidad la afectación psicológica que dejo la pandemia por Covid-19.

Para poder ampliar el panorama en cuanto al comportamiento de las personas a nivel psicológico es importante seguir realizando estudios pasada la cuarentena o en la llamada nueva normalidad, la cual puede arrojar datos muy importantes y actuales sobre como las personas quedaron después del covid-19, tanto físicamente como de manera mental, psicológica y emocional.

Las propuestas que se pueden plantear para futuras investigaciones es que se pueda aplicar un post test pasada alguna emergencia sanitaria de esta magnitud, ya que en la

mayoría de los estudios realizados en Bolivia solo se pudieron encontrar investigaciones realizadas durante la cuarentena o encierro que se vivió a nivel nacional.

Por otra parte, existieron familias o personas que no llegaron a pasar como tal por la enfermedad de Covid-19, pero si vivieron las restricciones de la pandemia y vieron partir a familiares o personas allegadas. Debido a este motivo, será importante considerar realizar una indagación de cuales fueron los efectos psicológicos que pudieron presentar en la etapa de la nueva normalidad del Covid-19.

Realizar medidas preventivas orientadas a desarrollar herramientas y habilidades de afrontamiento. Además de crear talleres o programas informativos e educativos para futuras situaciones similares.

BIBLIOGRAFÍA

- Barcelona, S (2020). Revista la vanguardia. La psicología de la “Nueva Normalidad” .Recuperado de: <https://www.lavanguardia.com/participacion/cartas/20200528/481425260079/nu-eva-normalidad-psicologia-emociones-convid-19-pandemia.html>
- BBVA “aprendemos juntos” (10 de diciembre de 2018). Resiliencia: el dolor es inevitable, el sufrimiento es opcional [archivo de video]. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=_IugzPwpsyY
- Becerra-García, Andrea Milena, & Madalena, Ana Cristina, & Estanislau, Célio, & Rodríguez-Rico, Javier Leonardo, & Dias, Henrique, & Bassi, Ari, & Chagas-Bloes, Diogo Antonio, & Morato, Silvio (2007)). Ansiedad y miedo: su valor adaptativo y mal adaptaciones. Revista Latinoamericana de Psicología, 39 (1),75-81.[fecha de Consulta 4 de Marzo de 2022]. ISSN: 0120-0534. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80539107>.
- Carrasco, M. (2021).Academia Española de Dermatología y Venerología. Secuelas psicológicas por covid-19. Recuperado de: <https://aedv.es/las-secuelas-psicologicas-que-esta-dejando-la-pandemia-por-covid-19/#:~:text=En%20resumen%2C%20se%20ha%20observado,han%20buscado%20causalidad%2C%20el%20Dr.>
- Citas tomadas de: BECOÑA, E (2006). RESILIENCIA: DEFINICIÓN, CARACTERÍSTICAS Y UTILIDAD DEL CONCEPTO. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* Vol. 11, N3.?,pp. 125-146. Recuperado de: <http://aepcp.net/arc/01.2006%283%29.Becona.pdf>
- Díaz de la Cruz, J.(2020). Psicología en tiempos de Coronavirus. Un libro de trabajo personal. Recuperado de: <https://cdn.website-editor.net/00b6e64c8556468a86591fb443df6f7c/files/uploaded/PSICOLOGIA%2520EN%2520TIEMPOS%2520DE%2520CORONAVIRUS.%2520UN%2520LIBRO%2520DE%2520TRABAJO%2520PERSONAL.pdf>.

- Ecuavisa (febrero 2022). Que ocurre con los pulmones frente a la variante omicron?. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=ImJwSezK8N0>.
- Fernández, E. y Pilar, M. (s.f.). Capítulo 1. Psicología de la emoción. Recuperado de: <https://www.cerasa.es/media/areces/files/book-attachment-2986.pdf>
- FLS SCIENCE (27 de mayo del 2020). Impacto psicológico de la COVID-19 - Dr. José A. Muñoz-Moreno. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=nIDmvzYarC0&t=1080s>.
- Gavidia, V. & Talavera, M.(2012). La construcción del concepto de Salud.Didacticas de las ciencias Experimentales y Sociales, vol. (26), [162-175]. Recuperado de: <https://www.uv.es/comsal/pdf/Re-Esc12-Concepto-Salud.pdf>
- Gómez, V., (2016). *Desarrollo socio afectivo*. Recuperado de: <http://www.sintesis.com>
- González-Soto CE, Agüero-Grande JÁ, Cecilia Ixel Mazatán-Ochoa CI, Guerrero-Castañeda RF. Cuidado de la salud mental en adultos mayores en la transición pandemia Covid-19 - nueva normalidad. Cogitare enferm.[Internet]. 2021 [acceso em “colocar data de acceso, dia, mês abreviado e ano”]; 26. Disponível en: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.78463>.
- Gordon, S. (2020).El Covid-19 y la salud mental: ¿Cuáles son las consecuencias?. Revista Psicología Iberoamericana, vol.28 (1). Recuperado de : <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133963198003>.
- Guarino, L, Gavidia, I, Antor, M & Caballero, H. Estrés, Salud mental y cambios inmunológicos en estudiantes universitarios. Psicología Conductual, Vol. 8, N° 1, 2000, pp. 57-71. Recuperado de: https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/04.Guarino_8-1oa-1.pdf
- Hernán- Scholten et al. (2020).Abordaje psicológico del Covid-19 :Una revisión Narrativa de la experiencia Latinoamericana. Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology. Vol., 54, No. 1, e1287. Recuperado de:

http://repositorio.ucm.cl/bitstream/handle/ucm/3057/scholten_h_abordaje.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Hernández, R., Fernandez, C. & Baptista,L.(2007). Metodología de la Investigacion.Mexico: Mc Graw Hill.
- Hernández, J.(2002). Inmunología Básica. Área 6 de AP. IMSALUD. MADRID. Recuperado de: <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/dd1102.pdf>.
- Juan-Erquicia et al. (2020). Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa. Elsevier Public Health Emergency Collection .155(10): 434–440. doi: [10.1016/j.medcli.2020.07.006](https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.07.006)
- Kang, D (11 de abril del 2022). Volver a la normalidad luego de la pandemia. Recuperado de: <https://blogs.iadb.org/salud/es/volver-a-la-normalidad-covid-19/>
- Lasa, N., Gómez, J., Montesinos, D., Materola, A., Sanchez,J.,García, J. & Germán ,M.(2020). Las consecuencias psicológicas de la covid-19 y el confinamiento. Informe de Investigación. Recuperado de: <https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/45924/Consecuencias%20psicol%C3%B3gicas%20COVID-19%20PR3%20DIG.pdf?sequence=1>.
- Lazarus, R, Folkman, S.(1984).Estrés y procesos cognitivos.Springer Publishing company New York. NY 100036-8002. ISBN 0-8261-4191-9.
- Life Length (2021). Prueba Elisa covid. Recuperado de: <https://lifelength.com/es/prueba-elisa-covid-19/>.
- Martínez Roldán, A. 2008. Manual de tratamientos psicológicos y farmacológicos de la depresión. Tesis Licenciatura. Psicología. Departamento de Psicología, Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades, Universidad de las Américas Puebla. Mayo. Derechos Reservados © 2008.)
- Meade,G ., Zurita, I (4 de junio del 2020). ¿Cuál será la nueva normalidad a partir de la crisis del Covid-19?. Recuperado de:

https://www.ey.com/es_cr/covid-19/cual-sera-la-nueva-normalidad-a-partir-de-la-crisis-del-covid-19.

- Miller, L., & Smith, A. (2010). Los distintos tipos de Estrés. Recuperado de <https://www.apa.org/topics/stress/tipos>.
- Molina. 2009. Psiconeuroinmunoendocrinología, emociones y enfermedad. MedULA 18: 155-163. Recuperado de: <http://www.revencyt.ula.ve/storage/repo/ArchivoDocumento/mdula/v18n2/articulo15.pdf>.
- Mustaca, A. (2001). Emociones e inmunidad. Revista Colombiana de Psicología, N°10, 9-20. Universidad de Buenos Aires. Recuperado de: <http://bdigital.unal.edu.co/20074/1/16129-49939-1-PB.pdf>
- National Institute of Mental Health (2016). Trastorno por estrés postraumático. Recuperado de: https://www.semes.org/wp-content/uploads/2020/03/7_Trastorno-por-estr%C3%A9s-postraum%C3%A1tico.pdf.
- Nicholas J, et al., (2020). BMJ Best Practice, Enfermedad de Coronavirus. Recuperado de: <https://bestpractice.bmj.com/topics/es-es/3000201>
- Ortiz, J., Quintero, D., Córdoba, C., Ceballos, F. & Escobar, F. (2020). Consecuencias de la Pandemia Covid 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.303>.
- Otero, María Rita (2006). Emociones, Sentimientos y Razonamientos en Didáctica de las Ciencias. Revista Electrónica de Investigación en Educación en Ciencias, 1(1), 24-53. [fecha de Consulta 14 de Julio de 2022]. ISSN: . Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273320433004>.
- Pallares, M (2010). Emociones y sentimientos ,donde se forman y como se transforman. Marge Books 1era edición. Recuperado de : https://www.academia.edu/30023959/Emociones_y_Sentimientos?email_work_card=view-paper.

- Piqueras Rodríguez, José Antonio, & Martínez González, Agustín Ernesto, & Ramos Linares, Victoriano, & Rivero Burón, Raúl, & García López, Luis Joaquín, & Oblitas Guadalupe, Luis Armando (2008). ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y SALUD. Suma Psicológica, 15(1),43-73.[fecha de Consulta 4 de Marzo de 2022]. ISSN: 0121-4381. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134212604002>.
- Piqueras Rodríguez, José Antonio, & Ramos Linares, Victoriano, & Martínez González, Agustín Ernesto, & Oblitas Guadalupe, Luis Armando (2009). EMOCIONES NEGATIVAS Y SU IMPACTO EN LA SALUD MENTAL Y FÍSICA. Suma Psicológica, 16(2),85-112.[fecha de Consulta 26 de Septiembre de 2020]. ISSN: 0121-4381. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1342/134213131007>
- Ravelo, A., Sugiyama, M.(3 de febrero del 2022). BoletínUNAM-DGCS-093 Ciudad Universitaria. Nueva normalidad: etapa de crisis y adaptación física, psicológica y social. Recuperado de: https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2022_093.html
- Retana Franco, Blanca Estela & Sánchez Aragón, Rozzana (2016). APRENDIENDO A REGULAR EL MIEDO: EVALUACIÓN DE UN TALLER PARA ADULTOS. Enseñanza e Investigación en Psicología, 21 (1),21-38.[fecha de Consulta 4 de Marzo de 2022]. ISSN: 0185-1594. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29248180003>.
- Ríos, A, 5. 28010 Madrid. Asociación Española Contra el Cáncer. Recuperado de: <http://sauc.pntic.mec.es/falcon/emociones.pdf>
- Rocca,F (7 de marzo del 2020). La pandemia de Covid-19 tras dos años: una nueva normalidad para algunos mientras las organizaciones de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja advierten de que millones de personas aún corren riesgo (IFRC). Recuperado de: <https://www.ifrc.org/es/press-release/pandemia-covid-19-tras-dos-anos-una-nueva-normalidad-para-algunos-mientras-las>

- Rousset,A(29 de junio del 2021). Recuperar la normalidad, ¿Mas que una esperanza?. Recuperado de: <https://www.caf.com/es/conocimiento/visiones/2021/06/recuperar-la-normalidad-mas-que-una-esperanza/>
- Sanchez-Villena ,A.,La Fuente-Figuerola,V.(2020).COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo?. Vol.93 (1), 73-74. DOI: [10.1016/j.angepedi.2020.05.001](https://doi.org/10.1016/j.angepedi.2020.05.001)
- Urzúa, A., Villarroel, P., Urizar, A. & Carrasco,R.(2020). La psicológica en la prevención y manejo del Covid-19. Aportes desde la evidencia inicial. Terapia Psicológica, vol. (38), [103-118]. [Recuperado de : https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v38n1/0718-4808-terpsicol-38-01-0103.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v38n1/0718-4808-terpsicol-38-01-0103.pdf)
- Valero, N; Vélez, M; Durán, A; Portillo, M. Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión? Enferm Inv. 2020;5(3):63-70. Recuperado de: <https://orcid.org/0000-0003-4422-2783>.
- Zerón, A(2020).Revista ADM. Nueva normalidad, Nueva realidad, vol. LXXVII (núm.3).[120-123].Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/COMPLETOS/adm/2020/od203.pdf>
- Zerón,A. (2020). Nueva Normalidad, Nueva Realidad. Revista ADM. Vol. LXXVII Núm. 3(120-123). Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.35366/94004>.

ANEXOS

Anexo 1 Cuadros de categorías

Afrontamiento

1:5 ¶ 107, Empecé a hacer anillos con madera durante la pandemia. in entrevistas tesis / 1:9 ¶ 125, Pero se tiene que soportar y saber sobrellevar. in entrevistas tesis / 1:15 ¶ 141, Por suerte me compre celular y mi celular fue la salvación para que no... in entrevistas tesis ¶ 207–208, Si estuvimos en contacto por WhatsApp y nos comentábamos como estábamos... in entrevistas tesis / 1:51 ¶ 271, uno tiene que trabajar y tratar de recuperar esa supuesta normalidad p... in entrevistas tesis / 1:69 ¶ 347, salir a trabajar es lo que me pone de mejor humor. in entrevistas tesis / 1:70 ¶ 352, Seguir cuidándome y procurando evitar aglomeraciones y propagación. Yo... in entrevistas tesis / 1:80 ¶ 393, Estamos tratando de tener una vida social y compartir con la familia y... in entrevistas tesis / 1:114 ¶ 514–515, hemos tenido el apoyo de nuestra comunidad de la iglesia, el medico qu... in entrevistas tesis / 1:120 ¶ 563–566, la pandemia como tal, estuve en casa nomas, descubrí un nuevo talento... in entrevistas tesis / 1:125 ¶ 592, Afecto al estado de ánimo pero trate de mantenerme firme y compartir c1:141 ¶ 664, hacíamos video llamadas o hacíamos zoom para saber cómo estaban y demás... 1:157 ¶ 814–815, no tuve tanto contacto porque soy de las personas que se aíslan, es mi... in entrevistas tesis.

Ansiedad

1:3 ¶ 106, Me afecto mucho ya que antes estaba con bastante actividad y ahora est... in entrevistas tesis / 1:45 ¶ 250, Ni que decir de la preocupación a veces uno no tiene todo ordenado com... in entrevistas tesis / 1:46 ¶ 251, Mi hermano falleció y fue por covid todo esto fue tremendo... in entrevistas tesis / 1:53 ¶ 285, le comento que antes andábamos pendientes de las noticias de la pandem... in entrevistas tesis / 1:63 ¶ 331, cuando estuvimos pasando por el covid fue de mucha preocupación y sent... in entrevistas tesis / 1:88 ¶ 420, Es un poco conflictivo estar lejos de la familia pero aun así da miedo... in entrevistas tesis / 1:89 ¶ 421, conlleva mucha responsabilidad tener que salir y demás. Tener que ver... in entrevistas tesis / 1:101 ¶ 461–462, Bueno mi hijo siempre quería salir y ha salido, es el más ha salido y... in entrevistas tesis / 1:102 ¶ 468, Yo creo que siento mucho temor porque es algo desconocido que no puede... in entrevistas tesis / 1:103 ¶ 469, A mí me da miedo que nos volvamos a contagiar y sea más grave, sabemos... in entrevistas tesis / 1:153 ¶ 881, aburrido y encerrado, me siento mal porque me pasaron muchas cosas. in entrevistas tesis / 1:159 ¶ 788–789, talvez cuando iba a clases presenciales mi mente estaba más distraída... in entrevistas .

Apoyo

1:68 ¶ 342, si recibimos mucho apoyo de la familia, nos dejaban la comida y demás... in entrevistas tesis / 1:114 ¶ 514–515, hemos tenido el apoyo de nuestra comunidad de la iglesia, el medico qu... in entrevistas tesis / 1:140 ¶ 660, siempre me apoyaron mucho mi familia y se que seguiré contando con ell... in entrevistas tesis /

Contexto Laboral Económico

1:37 ¶ 236, desempeño mis funciones en el ámbito aeronáutico, soy técnico, evident... / 1:75 ¶ 374, he seguido trabajando normalmente, me he tenido que adaptar a la parte... / 1:76 ¶ 375, Logre cumplir varias metas y vi que los alumnos desarrollaron más el s... / 1:121 ¶ 567, La pandemia fue un relax total para algunos y a otros les afecto mucho...

Dificultad por Pandemia

1:2 ¶ 102, Mi experiencia de estudiar desde casa es fácil hacer algunas cosas, pe... in entrevistas tesis 1:30 ¶ 200, al principio fue difícil el año pasado porque había problemas con el... in entrevistas tesis 1:31 ¶ 201, Casi toda mi familia y especialmente la de mis tíos se contagiaron per... in entrevistas tesis / 1:36 ¶ 221, Lo malo que era muy continuo estar en la misma rutina de todos los día... in entrevistas tesis / 1:42 ¶ 247, Cuando nos dio el covid fue complicado para toda la familia, no entend... in entrevistas tesis 1:52 ¶ 278, Cuando estábamos juntos fue una etapa fregadita, ya no se podía ni sa... in entrevistas tesis / 1:67 ¶ 338, mandamos a mis hijos a la casa de mi suegra para evitar que se contagi... in entrevistas tesis / 1:77 ¶ 384, aun no estoy seguro si se volverá a las actividades previas y mi rutin... in entrevistas tesis 1:98 ¶ 457, Aprender a vivir con él trabajando aquí, para mí fue distinto porque a... in entrevistas tesis / 1:104 ¶ 470, Habido momento que me puse nerviosa y me deprimí porque mi hijo salía... in entrevistas tesis 1:112 ¶ 508–509, bueno a todos nos afectó en el sentido de quedar encerrados en la casa... in entrevistas tesis / 1:115 ¶ 519–520, todo por whatsapp, también nos reunimos en el jardín por un cumpleaños... in entrevistas tesis 1:128 ¶ 603–604, ir a bailar y salir con mis amigas, porque siempre que podíamos nos re... in entrevistas tesis / 1:151 ¶ 897–898, Mas me avoque a ver netflix y estar conectado a las redes sociales .

Emociones

1:8 ¶ 125, es muy aburrido estar una y otra vez con esto / 1:12 ¶ 139, Me daba como agobio social estar con muchas personas a mí alrededor. 1:27 ¶ 189, mi humor o ánimo era de molestia total y andaba enojado. 1:62 ¶ 327–328, En el momento de pérdida de familiares si nos dio demasiado tristeza y... 1:86 ¶ 418, al principio estábamos un poco asustados por todo lo que escuchábamos... 1:97 ¶ 455, Para los papás era mucho mejor que ya no salgan a fiestas en la noche... in entrevistas tesis 1:109 ¶ 497–499, Al principio está muy deprimida, nerviosa y de a poco fui tratando de 1:118 ¶ 540–541, lo malo fue que nos generó un temor a lo desconocido, al sufrimiento y... 1:124 ¶ 587, Ahora tranquila, ya pase por el covid dos veces y me siento súper vivi... 1:125 ¶ 592, Afecto al estado de ánimo pero trate de mantenerme firme y compartir c... 1:147 ¶ 986–987, no hubo muchas cosas buenas, yo creo que el hecho de convivir un poco... 1:159 ¶ 788–789, talvez cuando iba a clases presenciales mi mente estaba mas distraída...1:162 ¶ 734–735, mis papás al principio estaban muy afectados y preocupados, mi hermano...

Hábitos y actividades

1:6 ¶ 112, desde el encierro en casa, no salí de mi casa durante 3 meses y solo 1:10 ¶ 131, fue un poco complicado estar todos juntos y tener que soportarnos fue 1:17 ¶ 158, hmm en cuanto a mi relación con todos durante la pandemia como que c.1:78 ¶ 386, creo que estaría bien que se mantenga esta nueva rutina puesto que me 1:82 ¶ 394, A veces cuando estas con la familia para tomar tecito, si o si nos1:83 ¶ 397, Lo mismo tratamos de no salir, pedíamos para que nos traigan las cosas... 1:91 ¶ 429–430, No vario mucho pero alguna vez nos quedamos el pijama todo el día, no.. 1:92 ¶ 432–433, Cuando inicio la pandemia, la alimentación hemos podido acceder nomas...1:93 ¶ 435, Antes salíamos cada 15 días o un fin de semana a un restaurante y ahora... 1:100 ¶ 460, No hubo cambios grandes, jugábamos juegos de mesa en las noches pero 1:146 ¶ 704, Ahora con la pandemia en casa nomas pero a medida que las restricciones 1:151 ¶ 897–898, Mas me avoque a ver netflix y estar conectado a las redes sociales y c... 1:161 ¶ 742, Mi rutina antes de la pandemia era tranquila nomas y ahora durante la...

Medidas de bioseguridad

1:47 ¶ 252, La rutina que tenemos actualmente es que yo volví a trabajar y mi esposo... in entrevistas tesis // 1:67 ¶ 338, mandamos a mis hijos a la casa de mi suegra para evitar que se contagió... in entrevistas tesis // 1:79 ¶ 392, Si al principio de la pandemia, hemos cumplido con todas las medidas d... in entrevistas tesis // 1:81 ¶ 393, escuchamos información de varios expertos, tratamos de vivir de una for... in entrevistas tesis 1:123 ¶ 576–577, nos desinfectábamos al volver de casa, el que llegaba se entraba a baño... in entrevistas tesis // 1:142 ¶ 672–673, usando barbijo, desinfectando todo, usar el alcohol y es la única mane... in

Percepción de cambios personales

1:24 ¶ 183, También me paso que había días que estaba bien y otros días mal era co... in entrevistas tesis / 1:25 ¶ 184, Empecé a realizar cosas diferentes que pensé que no me gustarían y me... in entrevistas tesis / 1:54 ¶ 286, Seguimos con la misma alimentación, nos cuidamos mejor y caminamos, tr... in entrevistas tesis / 1:108 ¶ 495, Antes estaba tranquilo y después con bastante temor, pero poco a poco... in entrevistas tesis / 1:145 ¶ 701 – 702, La verdad yo estoy muy acostumbrada a estar en casa y no salir mucho y... in entrevistas tesis.

Problemas fisiológicos

1:28 ¶ 189, Cuando pase por el covid me dolía todo el cuerpo, los huesos y fue rea... / 1:29 ¶ 193, Nos afectó a todos y más que todo a mi mamá que su espalda ya estaba m... / 1:44 ¶ 249, A mí me dio muy fuerte y gracias a Dios no llegue a terapia intensiva... / 1:110 ¶ 500, como pase por covid tenía baja oxigenación, tenía fiebre, dolor de esp... / 1:113 ¶ 510, afecto a la salud de toda la familia ya que a todos nos dio covid pero... / 1:136 ¶ 652, a mí me dejo secuelas, tengo problemas gastrointestinales, no puedo ce... in entrevistas tesis.

Resiliencia

1:35 ¶ 220, lo mejor le podría decir que me termine conociendo más a mí mismo, vie... in entrevistas tesis / 1:38 ¶ 236, siempre viendo la perspectiva de que mejore. in entrevistas tesis / / 1:51 ¶ 271, uno tiene que trabajar y tratar de recuperar esa supuesta normalidad p... in entrevistas tesis / 1:56 ¶ 302, La convivencia nos sirvió para acercarnos bastante entre todos, somos... in entrevistas tesis / 1:71 ¶ 357, Lo que puedo rescatar de esta experiencia es el apoyo de la familia que... in entrevistas tesis / 1:75 ¶ 374, he seguido trabajando normalmente, me he tenido que adaptar a la parte... in entrevistas tesis / / 1:119 ¶ 542 – 543, Lo bueno es que nos ha hecho ver y salir de nuestra vida rutina y que... in entrevistas tesis / 1:133 ¶ 643 – 644, Disfruto mucho más las cosas y ahora valoro más que antes, porque camb... in entrevistas tesis / 1:154 ¶ 834, Aprendí que a tener paciencia con mi hermano, la familia y encontrar m... in entrevistas tesis.

Sentimiento

1:18 ¶ 159, Lo positivo que nos conocimos un poco más con respecto al carácter per... / 1:22 ¶ 182, Si note algunos cambios, como por ejemplo me volví más serio... / creo que... / 1:23 ¶ 182, De lo alegre que solía ser me volví más aburrido .. / 1:66 ¶ 336, Creo que afecta bastante pues no es fácil pasar por esa situación y aún... / 1:87 ¶ 419, Pero al final quedarse en casa de alguna manera nos dio tranquilidad / 1:117 ¶ 537 – 538, si yo pudiera los enjuiciare a los chinos pienso que ellos fueron los... / 1:131 ¶ 641, durante la pandemia estaba triste porque se murió mucha gente conocida / 1:154 ¶ 834, Aprendí que a tener paciencia con mi hermano, la familia y encontrar m...

Situación antes en relación con la pandemia

1:16 ¶ 145, salir un poco más a fiestas para conocer el ambiente y todo eso, fue e 1:21 ¶ 168, Lo que más me costó fue entender a mi computadora con algunas práctica... 1:74 ¶ 373, no estaba trabajando antes de que empiece la pandemia, estamos buscando. 94 ¶ 436 – 437, De uso de las redes estamos más conectados, antes de la pandemia yo 1:143 ¶ 699, pues el mayor cambio que tuve fue el mudarme de vuelta con mis papás,...

Anexo 2

ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
1. ¿En qué medida está siendo posible conciliar la convivencia familiar y el trabajo? (Utiliza una escala de 0 a 10, donde 0 es «Nada fácil» y 10 es «Muy fácil».)	7	4	10	7,00	2,082
2. ¿Cómo está siendo la convivencia entre las personas que están contigo en la pandemia? (Utiliza una escala de 0 a 10, donde 0 es «Muy mala» y 10 es «Muy buena»).	6	6	10	7,33	1,633
3. ¿Cómo está siendo la convivencia entre las personas que están contigo en la pandemia? (Utiliza una escala de 0 a 10, donde 0 es «Muy mala» y 10 es «Muy buena»)	6	6	10	7,00	1,673
4. ¿Cómo está siendo la convivencia entre las personas que están contigo en la pandemia?(Utiliza una escala de 0 a 10, donde 0 es «Muy mala» y 10 es «Muy buena»).	7	6	9	7,14	1,215
5.¿Con qué grado de ayuda crees que cuentas o contarías si se te presentan estas situaciones? (Problemas médicos, psicológicos, necesidad de charlar, necesidad de comprar alimentos, problemas de infraestructura de la casa)	7	2	10	5,71	3,039

(Elaboración propia, 2022)

En cuanto al ítem de convivencia y apoyo se puede evidenciar en las respuestas 1, 2, 3,4 y 5 que la convivencia con la familia, pareja e hijos fue bastante buena. También el grado de ayuda con el que contaría la familia fue mayor a la media.

<p>6. Durante la pandemia, y comparando con tu vida antes de la pandemia, ¿en qué medida crees que has sufrido cambios en relación a los siguientes aspectos?(Donde 1 ha disminuido mucho; 2 ha disminuido un poco; 3 permanece igual, 4 se ha incrementado un poco y 5 se ha incrementado mucho; 0 es No se aplica a mi caso; 9 Prefiero no contestar.)</p> <p>En la siguiente pregunta se puede verificar que el nivel de malestar general a nivel psicológico se incrementó mucho.</p>	7	4	5	4,43	,535
<p>7. Durante la pandemia, y comparando con tu vida antes de la pandemia, ¿en qué medida crees que has sufrido cambios en relación a los siguientes aspectos?</p> <p>En la siguiente pregunta se puede verificar que la dificultad para concentrarse se incrementó mucho.</p>	7	3	6	4,29	,951
<p>8. Durante la pandemia, y comparando con tu vida antes de la pandemia, ¿en qué medida crees que has sufrido cambios en relación a los siguientes aspectos?</p> <p>En la siguiente pregunta se puede verificar que la facilidad para desconectar de las preocupaciones se incrementó poco.</p>	7	2	6	3,86	1,464

9. Durante la pandemia, y comparando con tu vida antes de la pandemia, ¿en qué medida crees que has sufrido cambios en relación a los siguientes aspectos? En la siguiente pregunta se puede verificar que la incertidumbre se incrementó mucho.	7	3	5	4,29	,756
---	---	---	---	------	------

10. Durante la pandemia, y comparando con tu vida antes de la pandemia, ¿en qué medida crees que has sufrido cambios en relación a los siguientes aspectos? En la siguiente pregunta se puede verificar que los ataques de angustia y ansiedad se incrementaron mucho.	7	2	7	4,00	1,633
---	---	---	---	------	-------

11. Durante la pandemia, y comparando con tu vida antes de la pandemia, ¿en qué medida crees que has sufrido cambios en relación a los siguientes aspectos? En la siguiente pregunta se puede verificar que los sentimientos depresivos, pesimistas y de desesperanza se incrementaron mucho.	7	0	6	3,43	2,507
--	---	---	---	------	-------

12. Durante la pandemia, y comparando con tu vida antes de la pandemia, ¿en qué medida crees que has sufrido cambios en relación a los siguientes aspectos? En la siguiente pregunta se puede verificar que los sentimientos de culpa se incrementaron mucho.	7	0	5	2,86	2,193
--	---	---	---	------	-------

13. Durante la pandemia, y comparando con tu vida antes de la pandemia, ¿en qué medida crees que has sufrido cambios en relación a los siguientes aspectos? En la siguiente pregunta se puede verificar que se incrementó mucho el miedo de perder a los seres queridos.	7	3	5	4,14	,690
---	---	---	---	------	------

<p>14. Durante la pandemia, y comparando con tu vida antes de la pandemia, ¿en qué medida crees que has sufrido cambios en relación a los siguientes aspectos?</p> <p>En la siguiente pregunta se puede verificar que los sentimientos de soledad incrementaron.</p>	7	0	5	3,00	2,236
<p>15. Durante la pandemia, y comparando con tu vida antes de la pandemia, ¿en qué medida crees que has sufrido cambios en relación a los siguientes aspectos?</p> <p>En la siguiente pregunta se puede verificar que la irritación y enfado se incrementaron.</p>	7	0	6	3,71	1,799
<p>16. Durante la pandemia, y comparando con tu vida antes de la pandemia, ¿en qué medida crees que has sufrido cambios en relación a los siguientes aspectos?</p> <p>En la siguiente pregunta se puede verificar que los cambios de humor se incrementaron.</p>	7	0	5	3,29	1,604
<p>17. Durante la pandemia, y comparando con tu vida antes de la pandemia, ¿en qué medida crees que has sufrido cambios en relación a los siguientes aspectos?</p> <p>En la siguiente pregunta se puede verificar que se incrementó mucho los problemas de sueño.</p>	7	0	6	3,86	1,864
<p>18. Durante la pandemia, y comparando con tu vida antes de la pandemia, ¿en qué medida crees que has sufrido cambios en relación a los siguientes aspectos?</p> <p>En la siguiente pregunta se puede verificar que la capacidad para tomar decisiones y resolver problemas disminuyo.</p>	7	2	6	3,57	1,512

<p>19. Durante la pandemia, y comparando con tu vida antes de la pandemia, ¿en qué medida crees que has sufrido cambios en relación a los siguientes aspectos?</p> <p>En la siguiente pregunta se puede verificar que se incrementó mucho los síntomas físicos sin clara relación con una enfermedad médica (como ser: dolores de cabeza y dificultad para respirar).</p>	7	0	5	3,43	1,813
<p>20. Durante la pandemia, y comparando con tu vida antes de la pandemia, ¿en qué medida crees que has sufrido cambios en relación a los siguientes aspectos?</p> <p>En la siguiente pregunta se puede verificar que los problemas de salud física se incrementaron.</p>	7	0	5	3,43	1,813
<p>21. ¿En qué medida has cambiado las siguientes conductas durante la pandemia?</p> <p>En la siguiente pregunta se puede verificar que el tiempo viendo la televisión se incrementó mucho.</p>	7	0	6	3,29	2,138
<p>22. ¿En qué medida has cambiado las siguientes conductas durante la pandemia?</p> <p>En la siguiente pregunta se puede verificar que el uso de redes sociales se incrementó mucho.</p>	7	4	5	4,71	,488
<p>23. ¿En qué medida has cambiado las siguientes conductas durante la pandemia?</p> <p>En la siguiente pregunta se puede verificar que la realización de ejercicio físico incremento.</p>	7	0	5	2,43	2,070

<p>24. ¿En qué medida has experimentado preocupaciones y temores en las siguientes situaciones por la COVID-19? (Utiliza una escala de 0 a 10, donde 0 es «En ninguna medida» y 10 es «En gran medida»9 «Prefiero no contestar»).</p> <p>En la siguiente pregunta se puede verificar que se incrementó mucho el miedo a contagiarse por Covid 19.</p>	7	5	10	7,71	2,360
<p>25. ¿En qué medida has experimentado preocupaciones y temores en las siguientes situaciones por la COVID-19?</p> <p>En la siguiente pregunta se puede verificar que se incrementó mucho el miedo de contagiar alguna persona allegada.</p>	7	5	10	7,71	1,890
<p>26. ¿En qué medida has experimentado preocupaciones y temores en las siguientes situaciones por la COVID-19?</p> <p>En la siguiente pregunta se puede verificar que se incrementó mucho el miedo de que alguna persona allegada se contagie.</p>	7	5	10	8,00	2,082
<p>27. ¿En qué medida has experimentado preocupaciones y temores en las siguientes situaciones por la COVID-19?</p> <p>En la siguiente pregunta se puede verificar que se incrementó mucho el miedo de a morir.</p>	7	1	10	5,86	3,761
<p>28. ¿En qué medida has experimentado preocupaciones y temores en las siguientes situaciones por la COVID-19?</p> <p>En la siguiente pregunta se puede verificar que se incrementó mucho el miedo a que alguna persona allegada muera.</p>	7	5	10	8,00	2,082

<p>29. ¿En qué medida has experimentado preocupaciones y temores en las siguientes situaciones por la COVID-19?</p> <p>En la siguiente pregunta se puede verificar que se incrementó mucho el miedo a perder el trabajo o tener dificultades económicas.</p>	7	0	10	4,43	4,117
<p>30. ¿En qué medida has experimentado preocupaciones y temores en las siguientes situaciones por la COVID-19?</p> <p>En la siguiente pregunta se puede verificar que incremento mucho el miedo a que alguna persona allegada pierda el trabajo o tenga problemas económicos.</p>	7	1	10	6,29	3,302

(Elaboración propia, 2022). Cuestionario de efectos psicológico.

Anexo3

-ENTREVISTAS

[Bloque 1. Actividad laboral]

(1) Personas empleadas

Tema 1

«Me gustaría empezar hablando de cómo la pandemia, el estado de alarma, el confinamiento en casa, el encierro ha afectado a su trabajo, a su situación laboral... ¿Cómo lo ha hecho?»

[Si no aparecen en el discurso de los o las participantes, indaga sobre los siguientes temas:]

a) Pérdida definitiva/temporal del trabajo [indagar, por ejemplo, si tiene un ERTE, si ha sido despedido, en qué condiciones... Puedes hacerlo con una pregunta general como:

«¿Cuál es ahora su situación laboral?»]

b) Continuidad del trabajo por otros modos [indagar, por ejemplo, si continúa trabajando en el mismo lugar o no, las condiciones del trabajo actual, si puede acceder a teletrabajo...

Puedes hacerlo con una pregunta general como: «¿Ha podido seguir trabajando? o ¿Cómo ha seguido trabajando?»]

c) Si ha perdido temporalmente el trabajo, en qué condiciones espera volver.

[Solo en casos de quienes trabajen desde casa, ya sea trabajadores a cuenta propia o a cuenta ajena]:

[Se recomienda evitar preguntas que se puedan responder con un SÍ o NO]

«Hábleme ahora, por favor, de su experiencia de trabajar en casa, como ha sido/es la experiencia para usted?»

[Si no aparecen en el discurso del o la participante, indaga sobre los siguientes temas. Puedes hacerlo con preguntas generales en tus propias palabras que se refieran a los temas de indagación:]

- a) Cumplimiento de metas de trabajo (si está siendo capaz de realizar su trabajo de forma telemática, cómo el confinamiento ha afectado su trabajo).
- b) Dificultades asociadas a trabajar desde casa.
- c) Aspectos positivos de trabajar desde casa.

[Si no aparecen en el discurso de los o las participantes, indaga sobre los siguientes temas:]

«¿Cómo cree que será su situación laboral una vez termine la crisis por coronavirus?»

[Si no lo precisa, indaga estas opciones de respuesta según el caso:]

- a) Si cree que volverá a su actividad laboral normal.
- b) Si cree que cambiará su actividad laboral.
- c) Situación de desempleo.

(2) Desempleado/a - estudiante-jubilado/a

Tema 1

«Me gustaría comenzar hablando de cómo el coronavirus, el estado de alarma, el confinamiento en casa, el encierro ha afectado lo que hace diariamente... su rutina... su día a día...

¿Cómo lo lleva?

[Si no lo precisa, indaga en:]

- a) Rutina de actividades diarias antes del estado de alarma y rutina actual.

«¿Cómo cree que cambiarán sus actividades, sus rutinas, lo que viene haciendo cada día..., una vez termine la crisis por coronavirus?»

[Si no lo precisa, indaga en:]

- a) Si cree que volverá a sus actividades previas (en función de respuesta anterior).

[Bloque 2. Variables contextuales]

Tema 2

«Hablemos ahora del estado de alarma, del hecho de no poder salir de casa, de estar encerrado...

¿Desde cuándo ha estado en casa? o ¿Ha podido cumplir las medidas de confinamiento?

[Solicitar aclaración sobre grado de cumplimiento de las medidas de confinamiento y motivos de salidas: ha estado todo el tiempo en casa sin salir, ha salido únicamente a la compra, a pasear un perro, a asistir a familiares dependientes, etc.]

Tema 3

«¿Qué tipo de medidas de protección sigue cuando sale de casa?

[Si no lo indica, indaga qué medidas toma cuando regresa]

Tema 4

«Cuénteme, por favor, cómo es su vivienda: por ejemplo, cuántas habitaciones tiene, cómo son, dónde pasan el tiempo...»

[Plantear opciones: apartamento, vivienda unifamiliar con varios pisos, casa de campo, otros. Solicitar aclaración sobre si la vivienda se percibe como adecuada, es excesivamente pequeña,

etc. Solicitar aclaración sobre disponibilidad de espacios de esparcimiento: vivienda solo con ventanas, balcón, terraza, jardín, etc.]

Tema 5

«¿Cuántas personas conviven en su domicilio con usted en este momento? ¿Quiénes son?»

Tema 6

«¿Cómo se siente en casa en este momento?»

[Solicitar aclaración sobre si hay problemas por falta de espacio, luz natural, etc.]

[Bloque 3. Percepción sobre la COVID-19 y el confinamiento]

Tema 7

«Sigamos hablando del hecho de no poder salir de casa por causa de la pandemia de coronavirus.

¿Cómo cree usted que esta situación le afecta o les afectará?»

Tema 8

«¿Cómo cree que la pandemia y el confinamiento afectan o afectarán el ejercicio de sus derechos?

»

[Bloque 4. Impacto del confinamiento en hábitos básicos]

Tema 9

«Quiero ahora preguntarle o pedirle que me hable de cómo esta situación ha cambiado sus costumbres, su alimentación, lo que hacía regularmente...Por ejemplo, el uso de la televisión, su horario para dormir... si fuma, o ha empezado, sobre el ejercicio físico, etc.»

[Si es posible, y el entrevistado se presta, indaga si fuma más (o menos), si consume más (o menos) en caso de consumo de sustancias o de adicciones comportamentales, si bebe más o menos que antes, conductas de entretenimiento...]

Tema 10

«¿En cuánto a lo que hace habitualmente, hay alguna actividad que le guste mucho y que no pueda realizar debido al estado de alarma?»

[Bloque 5. Conciliación]

[Solo si no aparece en BLOQUE 1 o BLOQUE 2, y si vive con más personas, indaga:]

Tema 11

«Usted me comentaba que vive con [PERSONAS CON QUIEN VIVE]... ¿Cómo valora el hecho de pasar más tiempo juntos en casa?»

[En función de la amplitud de la respuesta, indaga según el caso:]

- a) Relación de pareja.
- b) Relación con hijos.
- c) Relación entre sus hijos.
- d) Relación con compañeros de piso.
- e) Clima familiar.
- f) Motivos de conflicto.
- g) Aspectos positivos de la convivencia.

[Bloque 6. Impacto emocional]

Tema 12

«Ahora hablaremos de cómo está o están viviendo el hecho de estar encerrados, de cómo se sienten ante la situación actual. ¿Cómo se sintió usted al inicio y cómo se ha sentido a medida que han ido pasando los días de encierro?»

Tema 13

«¿Qué le ha costado más y que le ha costado menos en estos días?»

Tema 14

«¿Ha notado algún cambio de humor, algún cambio de ánimo?, hábleme de si cree que ha cambiado tanto positivo como negativo.»

[Para algunas personas es difícil identificar sus emociones. En esos casos preguntar sobre el sueño, el cansancio y la alimentación, puesto que va a ser común encontrar alteraciones en estos aspectos. En función de la amplitud de la respuesta, pedir aclaración:]

- a) Si está más ansioso, más tranquilo ¿Cómo lo nota?
- b) Si está más irritable, menos irritable ¿Cómo lo nota?
- c) Si está más triste ¿Cómo lo nota?
- d) Si se siente igual de motivado, menos motivado.
- e) Si se nota más cansado, menos cansado.

- f) Si disfruta las cosas igual que antes.
- g) Si se siente mejor que antes, peor que antes
- h) Sentirse confiado, optimista, más energía.
- i) Sentido de solidaridad, altruismo.
- j) Situación como un reto.

[Solo si no aparece en g, indaga:]

«¿Ha notado en qué momentos se siente mejor y en qué momentos se siente peor y especialmente preocupado?»

[Según la amplitud de la respuesta, preguntar por malestares generales como dolores de cabeza, cansancio, dolores inespecíficos. Preguntar por momentos del día, actividades, preocupaciones, etc.]

Tema 15

«¿Cómo cree que la pandemia y el encierro están afectando o afectarán a su salud o la de su familia?»

[Esto indicará si hay personas allegadas con COVID-19. Clarificar el grado de cercanía: familiar cercano, parentesco, amistad, colega, conocido. Clarificar el estado actual de la persona contagiada, los miedos asociados]

[En caso de que alguien mencione haber sido afectado por coronavirus:]

«¿Podría hablarme de las medidas que ha tomado en este sentido usted y su familia/compañeros de piso?»

[La pregunta se adaptará en función de con quién viva la persona]

[Bloque 7. Apoyo social y estrategias de afrontamiento]

Tema 16

«Hasta aquí hemos hablado de lo que usted ha sentido y experimentado desde el inicio del encierro y los cambios que ha vivido estos últimos días y semanas. Me gustaría poder hablar de cómo percibe usted el apoyo social (de familiares, amigos, vecinos...)

con el que cuenta o cree contar. Es decir, en el caso de que usted haya tenido un problema de hecho o de que pudiera llegar a tenerlo (un problema económico, un problema a la hora de hacer algunas gestiones, un problema de estrés o emocional, etc.).»

[Indagar el apoyo social percibido de familiares, amigos, vecinos, etc. en caso de una situación de estrés o un problema que se haya dado de hecho o pueda llegar a darse. Indagar también el cambio en cuanto al apoyo social percibido antes y después de la pandemia y el confinamiento]

«¿En qué medida cree usted que, en este momento, podría contar con el apoyo de familiares, amigos o vecinos para afrontar un problema o una situación de estrés?»

«¿En qué medida cree usted que la pandemia y el confinamiento han cambiado el apoyo social con el que podría contar?»

[Indaga solo si no ha salido en BLOQUE CONCILIACIÓN]

Tema 17

«Hábleme, por favor, de su vida social, el contacto con amigos y familia durante la situación de encierro.»

[Explorar familiares, otras personas en general y si echa en falta el contacto con otras personas]

«¿Participa en actividades sociales propias de esta situación?»

[Ejemplos: manifestaciones en balcones, videoconferencias con familiares, reuniones de trabajo online.]

«¿Ha probado alguna actividad específica para estar mejor en estas últimas semanas?»

[Indaga resultados de estas actividades si sale en el discurso]

[Bloque 8. Autocontrol]

[Este bloque generalmente habrá aparecido a lo largo de la entrevista, indaga solo en el caso de que no sea así]

«Hablemos ahora de su salud y de la epidemia en general.»

«¿En qué medida cree que depende de usted permanecer sano?»

«¿De qué manera cree que puede usted contribuir a la reducción de la epidemia?»

[Bloque 9. Valoración final]

«Bueno, ya estamos llegando al final de esta entrevista ¿Qué destacaría como lo peor y lo mejor de esta experiencia personal?»

«¿Cree que habrá aprendido algo con esta experiencia? ¿Qué todos aprenderemos?»

«¿Hay algo más que quiera añadir?»

Cuestionario de la encuesta

P1. ¿Cuántos años tienes?

P2. ¿Cuál es tu sexo?

1. Mujer.
2. Hombre.
3. Otros.

P 3. ¿Cuál es tu estado civil legal?

1. Soltero/a.
2. Casado/a.
3. Viudo/a.
4. Separado/a legalmente.
5. Divorciado/a.

P4. ¿Cuál es el nivel de estudios más alto que has completado?

1. Sin estudios.
2. Estudios primarios o cinco cursos aprobados de E.G.B. o equivalente.
3. Bachiller elemental (General, Laboral o Técnico), Graduado Escolar, EGB completa o equivalente).
4. Formación profesional de primer grado o de segundo grado.
5. Bachiller Superior, BUP.

6. Diplomado de Escuelas universitarias, Arquitecto técnico o Ingeniero técnico.
7. Licenciado/grado/master universitario, Arquitecto superior o Ingeniero superior o Titulaciones de estudios superiores no universitarios.
96. Otro, ¿cuál?

P5. ¿Cuáles son los ingresos mensuales de tu hogar?

Para poder hacer comparaciones entre los distintos tipos de problemas de las familias durante el confinamiento es necesario conocer los ingresos netos de los que disponen (dinero que disponen para gastar después de los impuestos).

1. Menos de 1.000 euros.
2. De 1.000 a 1.999.
3. De 2.000 a 2.999.
4. De 3.000 a 3.999.
5. De 4.000 a 5.000.
6. Más de 5.000.
9. Prefiero no contestar.

Sección A. «Actividad laboral»

A1. ¿Cuál era tu situación laboral antes del inicio del confinamiento (16 de marzo de 2020)?

(Es una pregunta filtro en función de la opción de respuesta: si selecciona 7, ir a la pregunta A5, si selecciona 1, 2, 3, ir a la pregunta A2, si selecciona cualquiera de las restantes opciones 4, 5, 6, 8, 9, 10 ir a la Sección B.)

Si trabajas y estudias considera tu actividad principal o aquella a la que dedicas más tiempo

1. Asalariado/a sector público.
2. Asalariado/a sector privado.

3. Empresario/a.
4. Con trabajo del que estaba ausente (por enfermedad, vacaciones, maternidad...), pendiente de incorporarme.
5. Parado/a.
6. Jubilado/a.
7. Estudiante.
8. Dedicado/a a las labores del hogar.
9. Con incapacidad laboral permanente.
10. Otra situación de inactividad económica.

[Preguntar solo si antes del confinamiento tenía actividad laboral]

A2. ¿Cómo ha afectado el confinamiento a tu trabajo hasta el momento actual?

1. He perdido mi trabajo definitivamente.
2. He perdido mi trabajo temporalmente.
3. Mantengo mi puesto de trabajo.

A3. ¿En qué condiciones mantienes tu puesto de trabajo?

1. Peores condiciones que antes.
2. Iguales condiciones.
3. Mejores condiciones que antes.

A4. ¿En qué medida está siendo posible conciliar la convivencia familiar y el trabajo?

Utiliza una escala de 0 a 10, donde 0 es «Nada fácil» y 10 es «Muy fácil».

[Preguntar solo a los/as estudiantes o personas que trabajan y estudian]

A5. ¿Cómo ha afectado el confinamiento a tus estudios?

Elige una de las siguientes alternativas:

1. No he podido seguir mis estudios.
2. He podido seguir mis estudios, pero en peores condiciones.
3. He podido seguir mis estudios sin cambios sustanciales.
4. He podido seguir mis estudios en mejores condiciones.

Sección B. «Convivencia y apoyo»

B1. ¿Cuántas personas en total residen en la vivienda, incluyéndote a ti?

B2. ¿Tienes hijos/as?

1. Sí.

2. No.

B2B. ¿Convives con tu/s hijo/s o hija/s?

1. Sí.

2. No.

B3. ¿Con quién estás conviviendo durante el confinamiento?

B4. Especifica qué relación y número de personas conviven contigo durante el confinamiento.

B5. Durante el tiempo que llevas confinado/a en casa, ¿cómo está siendo, en general, la convivencia entre las personas que estáis pasando juntas el confinamiento?

Utiliza una escala de 0 a 10, donde 0 es «Muy mala» y 10 es «Muy buena».

1. Con mi pareja.

2. Con mis hijos/as.

3. Con el resto de las personas con las que convivo.

B6. ¿Con qué grado de ayuda crees que cuentas o contarías si se te presentan estas situaciones?

Utiliza una escala de 0 a 10, donde 0 es «Nada de ayuda» y 10 es «Mucha ayuda».

1. Problemas físicos/médicos.

2. Problemas psicológicos.

3. Necesidad de charlar, compartir sentimientos, etc.

4. Necesidad de comprar alimentos.

5. Problemas de infraestructura de la casa, eléctricos, cortes de agua, etc.

6. Necesidad de realizar gestiones.

Sección C. «Percepción de cambios personales»

C1. Durante el confinamiento, y comparando con tu vida antes del confinamiento, ¿en qué medida crees que has sufrido cambios en relación a los siguientes aspectos?

(Donde 1 es Ha disminuido mucho; 2 es Ha disminuido un poco; 3 es Permanece igual, 4 es

Se ha incrementado un poco y 5 es Se ha incrementado mucho; 0 es No se aplica a mi caso; 9 Prefiero no contestar.)

1. Malestar general a nivel psicológico.
2. Dificultades para concentrarse.
3. Facilidad para desconectar de las preocupaciones.
4. Incertidumbre.
5. Ataques de angustia, de ansiedad.
6. Preocupación por padecer o contraer una enfermedad grave (COVID-19 u otras).
7. Tendencia a no querer pensar y no hablar de los problemas.
8. Sentimientos depresivos, pesimistas o de desesperanza.
9. Sentimientos de culpa.
10. Ideas de hacerse daño.
11. Miedo de perder a seres queridos.
12. Sentimientos de soledad.
13. Irritación o enfado.
14. Cambios de humor.
15. Agobio por la cantidad de mensajes o llamadas.
16. Pensamientos de que todo esto que está pasando no es real.
17. Problemas con las relaciones sexuales.
18. Problemas de sueño.
19. Capacidad para tomar decisiones y resolver problemas.
20. Sentimientos de confianza y optimismo.

21. Sentimientos de tranquilidad, serenidad, relajación.
22. Sentimientos de vitalidad y energía.
23. Disposición a ayudar a otros (donaciones a ONG, familiares, etc.).
24. Sentimientos o prácticas religiosas o espirituales.
25. Síntomas físicos sin clara relación con una enfermedad médica (p.ej. sudores, tensión muscular, dolores de cabeza, dificultad para respirar, malestar gástrico...).
26. Problemas de salud física (diagnóstico de una enfermedad física o agravamiento de una ya existente).

Sección D. «Hábitos y actividades»

D1. ¿En qué medida has cambiado las siguientes conductas durante el confinamiento?
(Donde 1 es Ha disminuido mucho, 2 es Ha disminuido un poco; 3 es Permanece igual; 4 es Se ha incrementado un poco y 5 es Se ha incrementado mucho; 0 = N o se aplica a mi caso, 9 Prefiero no contestar.)

1. Consumo de tabaco.
2. Consumo de cannabis.
3. Consumo de bebidas alcohólicas.
4. Consumo de medicamentos para problemas de salud física.
5. Consumo de medicamentos para problemas de salud psicológica.
6. Consumo de alimentos hipercalóricos.
7. Tiempo viendo la televisión.
8. Uso de redes sociales.
9. Uso de videojuegos.
10. Apuestas online.
11. Realización de ejercicio físico.

Sección E. «Situación en relación con la pandemia»

E1. ¿Pertenece a un grupo de riesgo? (Sí /No)

Ten en cuenta que se considera «grupo de riesgo» a las personas de más 60 años, personas que padecen enfermedades cardiovasculares e hipertensión arterial, personas con enfermedades pulmonares crónicas, diabetes, cáncer o inmunodepresión y personas embarazadas, entre otras.

E2. Durante el confinamiento, ¿convives con personas pertenecientes a grupos de riesgo?

(Sí / No)

E3. Durante el confinamiento, ¿convives con personas que están expuestas al virus (por ejemplo, personal sanitario, fuerzas de seguridad, bomberos/as, etc.)? (Sí / No)

E4. ¿Has tenido síntomas compatibles con COVID-19 en algún momento?

Señala una de las siguientes alternativas:

1. No he tenido síntomas compatibles con los de la COVID-19.
2. He tenido síntomas compatibles con los de la COVID-19, pero no me han hecho un test que confirme el diagnóstico.
3. He tenido un diagnóstico de COVID-19, pero no me han hospitalizado.
4. He estado hospitalizado/a con diagnóstico de COVID-19.

E5. ¿Alguna de las personas que conviven contigo durante el periodo de confinamiento ha tenido síntomas compatibles con COVID-19 en algún momento?

Señala una de las siguientes alternativas:

1. No han tenido síntomas compatibles con los de la COVID-19.
2. Han tenido síntomas compatibles con los de la COVID-19, pero no les han hecho un test que confirme el diagnóstico.
3. Han tenido un diagnóstico de COVID-19, pero no han sido hospitalizados/as.
4. Han estado hospitalizados/as con diagnóstico de COVID-19.

5. Alguna persona que convivía conmigo ha fallecido con COVID-19.

9. Prefiero no contestar.

E6. Respecto a otras personas cercanas (familiares o amigos/as íntimos/as) que NO conviven contigo, ¿alguna ha tenido síntomas compatibles con COVID-19 en algún momento?

Señala una de las siguientes alternativas:

1. No han tenido síntomas compatibles con los de la COVID-19.

2. Han tenido síntomas compatibles con los de la COVID-19, pero no les han hecho un test que confirme el diagnóstico.

3. Han tenido un diagnóstico de COVID-19, pero no han sido hospitalizados/as.

4. Han estado hospitalizados/as con diagnóstico de COVID-19.

5. Alguna persona cercana ha fallecido con COVID-19.

9. Prefiero no contestar.

E7. ¿En qué medida has experimentado preocupaciones y temores en las siguientes situaciones por la COVID-19?

Utiliza una escala de 0 a 10, donde 0 es «En ninguna medida» y 10 es «En gran medida»

9 «Prefiero no contestar».

1. A contagiarme.

2. A contagiar a alguna persona allegada (familiar o amigo/a).

3. A que se contagie alguna persona allegada (familiar o amigo/a).

4. A morirme.

5. A que se muera alguna persona allegada (familiar o amigo/a).

6. A perder el trabajo o tener dificultades económicas.

7. A que pierda el trabajo o tenga dificultades económicas alguna persona allegada (familiar o amigo/a).

E8. ¿En qué medida te sientes informado/a sobre los siguientes aspectos relacionados

con la COVID-19?

Utiliza una escala de 0 a 10, donde 0 es «Nada informado/a» y 10 es «Muy informado/a».

1. Formas de transmisión.
2. Síntomas.
3. Mortalidad.
4. Formas de prevención.

E9. Durante estas semanas de confinamiento, ¿has salido de casa?

Selecciona la opción que mejor represente tu situación:

1. He estado todo el tiempo en casa sin salir.
2. He salido solo para lo que está permitido (trabajo, compras de primera necesidad, farmacia, asistir a una persona necesitada, etc.).
3. He salido para lo que está permitido y también para cosas no permitidas.

E10. ¿Has tenido conflictos con las personas con las que convives o con allegados/as con no cumplir con las medidas de prevención y confinamiento? (Sí/No)

E11. ¿Has tenido conflictos con las personas con las que convives o con allegados/as porque estos/as no cumplen con las medidas de prevención y confinamiento? (Sí/No)

E12. Durante el confinamiento, ¿has necesitado ayuda profesional de tipo psicológico? (Sí/No)

1. Sí.
2. No.
9. Prefiero no contestar.

E13. ¿Cuál es el problema o problemas para el/los que has necesitado ayuda psicológica?

(multirrespuesta)

1. Síntomas psicóticos.
2. Síntomas de estrés y ansiedad.
3. Síntomas depresivos.
4. Problemas sexuales.
5. Problemas de sueño.
6. Problemas de conducta alimentaria.
7. Uso de sustancias.
8. Otros especificar.
99. Prefiero no contestar.

Sección F. «Vivienda»

F1. ¿Cuál es la superficie útil (espacio disponible para vivir), en metros cuadrados, aproximadamente, de tu vivienda?

Selecciona la opción que mejor represente a la vivienda donde estás pasando el confinamiento

1. 50 m² o menos.
2. De 51 a 90 m².
3. De 91 a 120 m².
4. De 121 a 200 m².
5. Más de 200 m².

F2. ¿Tu vivienda tiene los siguientes espacios o elementos para tomar el aire, ver la calle o el paisaje, etc.? (Sí/No)

1. Ventanas.
2. Uno o varios balcones.
3. Terraza o patio.
4. Jardín.

F3. ¿Cómo valorarías globalmente tu satisfacción con las características de tu vivienda (espacio, distribución, luminosidad, posibilidad de intimidad, etc.), en la situación de confinamiento que estás viviendo?

Utiliza una escala de 0 a 10, donde 0 es «Nada satisfecho/a» y 10 es «Muy satisfecho/a».

Sección G. «Valoración final»

G1. ¿En qué medida crees que el cuestionario recoge todos los aspectos importantes para conocer los efectos psicológicos de la COVID-19?

Utiliza una escala de 0 a 10, donde 0 es «En ninguna medida» y 10 es «En gran medida».