

UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



**UNIVERSIDAD EVANGÉLICA
DE EL SALVADOR**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR AL GRADO DE
LICENCIATURA**

**“EFECTOS PSICOLÓGICOS DURANTE EL CONFINAMIENTO DOMICILIARIO
OBLIGATORIO RELACIONADOS AL CONTEXTO DE COVID-19 EN ADULTOS DE
25 A 30 AÑOS DEL ÁREA METROPOLITANA DE SAN SALVADOR, DE MARZO A
AGOSTO DEL AÑO 2020”**

PRESENTADO POR:

KEREN ELIZABET ALDANA CRUZ

ÁNGEL ENRIQUE CORTEZ BURGOS

CARLOS FRANCISCO PORTILLO HENRÍQUEZ

ASESOR ASIGNADO

MANUEL ALEXANDER ESCOBAR BLANCO

ÍNDICE

Introducción.....	5
Capítulo I: Planteamiento del problema.....	7
1.1 Delimitación de estudio.....	10
1.1.1 Delimitación social:.....	10
1.1.2 Delimitación de tiempo del estudio.....	11
1.2 Objetivos.....	11
1.2.1 Objetivo general.....	11
1.2.2 Objetivos específicos.....	11
1.3 Justificación.....	12
Capítulo II: Fundamentación teórica.....	16
Marco Histórico.....	16
1.1 COVID-19 en El Salvador.....	16
1.2 Peste negra/peste bubónica y gripe española.....	18
1.3 Pandemias en El Salvador.....	19
Marco teórico.....	23
2.1 Efectos psicológicos producidos en relación a la pandemia producida por Covid-19.....	23
2.2 Efectos psicológicos según teoría de Albert Ellis (TREC).....	24
2.3 La estructura de procesos cognitivos según el enfoque cognitivo-conductual.....	25
2.4 Empleo y cuarentena.....	25
Capítulo III Metodología.....	28
3.1 Delimitación geográfica.....	28
3.2 Diseño de estudio.....	28
3.3 Unidades de análisis.....	29
3.3.1 Categorías y unidades de análisis.....	29

<i>Confinamiento domiciliario</i>	29
<i>Psicológico</i>	29
3.3.3 <i>Efectos Psicológicos</i>	30
3.3.4 <i>Sociodemográfico</i>	30
3.4 Características a través de matriz y flujograma de investigación	31
3.6 Instrumentos de registro y medición.....	35
3.6.1 <i>Instrumento</i>	35
3.6.2 <i>Entrevista Profunda</i>	35
3.7 Procesamiento y análisis de datos.....	36
- 4. Análisis de resultados.....	39
4.2 Caracterización del grupo	43
4.3 Aclaración conceptual.....	44
4.4 Componentes	44
4.4.1. <i>Componente cognitivo</i>	44
4.4.2 <i>Componente emocional</i>	51
4.4.3. <i>Componente conductual</i>	55
4.5 Discusión	58
4.6 Presentación de caso	62
5.1 Conclusiones	65
5.2 Recomendaciones	65
Referencias bibliográficas	67
Anexos	72
Anexo 1, instrumento de entrevista semiestructurada	72
Anexo 2: Aprobación de jurados	74
.....	75

Anexo 3: Transcripciones de entrevistas 76

Introducción

El Salvador ha sido impactado por diversas enfermedades las cuales pueden ser catalogadas como endemias, tal es el caso de la gripe aviar H1N1 en el año 2009, ZIKA, Dengue y Chikungunya en el año 2016, las cuales han afectado de manera significativa la salud y bienestar de la población salvadoreña. A finales del año 2019 en China se detecta la llegada del Coronavirus 2019 (COVID-19) provocado por el Síndrome Respiratorio Agudo Severo tipo-2 (SARS-CoV-2). Debido a que la propagación del virus es a través del aire, secreciones y contacto físico se toman medidas extremas de confinamiento, distanciamiento social y físico, cierre de fronteras, uso de mascarilla y medidas de higiene específicas para controlar la propagación del virus. Este tipo de medidas se da a nivel mundial y El Salvador no es la excepción. La contención del virus generó impacto en la salud física y mental de la población salvadoreña, se genera pérdidas económicas y se un incremento significativo de casos de violencia y abuso en las familias de El Salvador. Es por ello que en el presente trabajo se presenta la propuesta para conocer de qué manera se vio afectada la dinámica psicológica entre pensamiento-emoción-conducta a partir de un diseño de investigación exploratoria/cualitativa, se presenta hacia qué tipo de población va dirigida la investigación, la manera en que se recolectaran e interpretaran los datos obtenidos a partir de la muestra seleccionada a conveniencia del estudio.

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Capítulo I: Planteamiento del problema

Es necesario iniciar con lo evidente: el presente trabajo nace y se desarrollará dentro de los márgenes de una pandemia; pandemia cuyo único parangón dentro de la historia moderna se está a más de cien años atrás. El Salvador, así como la mayoría de países del mundo, se encuentran a pocos meses de haber abandonado el confinamiento domiciliario provocado por el virus COVID-19, enfermedad infecciosa que se propagó a inicios del 2020 y que ha dejado problemas en casi todas las esferas de la realidad humana; problemas políticos, sanitarios, culturales, sociales e individuales. Actualmente el virus ha cobrado más de 122 millones de vidas y no deja de generar cambios en los humanos que intentan acoplarse de manera funcional a sus exigencias particulares, a esta, que es desde hace meses, es una nueva realidad.

Entre 1918 y 1919 la “Gripe española” se estableció como pandemia. El siniestro dejó millones de muertos, cuyo gran porcentaje sería cubierto por hombres adultos. La situación provocó, dentro de las muchas dimensiones de la realidad, preguntas sobre quién sería el responsable de suplir las necesidades del hogar o el trabajo que los hombres acostumbraban a realizar. La situación fue resuelta con una modificación de harto interés por lo social, psicológico y cultural, pues aquellos años registraron un alto número de mujeres asumiendo el manejo de los negocios, así como accedieron a espacios laborales que en principio eran dominados por hombres (Duarte, 2020). El panorama sanitario provocó, no sólo cambios en la manera en que estaba estructurada la sociedad, sino que provocó cambios en la manera que los individuos solían encarar su realidad. En los tiempos que nos compete, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró como emergencia de la salud pública la pandemia por COVID-19 en la que muchos países a nivel mundial tuvieron que tomar diferentes medidas para evitar la propagación de un virus altamente infeccioso, así como inclinado a generar mayores estragos en la población mayor de los cincuenta años. Tanto OMS, así como los estados de cada país se vieron en la obligación de generar y promover una serie de pautas conductuales para la seguridad de sus habitantes (OPS, 2021). Algunas de esas pautas, que han sido compartidas por la mayoría de países, fueron: El uso de las mascarilla, el resguardo de personas mayores, el sostenimiento de una distancia de seis pies (1.80m) entre personas ajenas a su vivienda, el lavado frecuentemente de manos/usando desinfectante, el evitar lugares aglomerados o espacios cerrados con poca

ventilación, evitar tocarse la cara, desinfectar superficies, cubrirse nariz y boca ante estornudos y por último aplicarse la vacuna contra tal enfermedad (Centro para el Control y Prevención de Enfermedades, 2021). Estas son algunas de las normas que han reglado, desde hace más de seis meses, la conducta del mundo.

Dentro del territorio salvadoreño se presentaron desde marzo hasta junio 2020 alrededor de 6,390 casos sospechosos del COVID-19 (FUNDAUNGO, 2020), lo que sólo termina de consolidar la necesidad del estado y los organismos de salud por reglar el comportamiento de la población; justificando estas acciones, en que cada una de ellas tenía y tiene por objeto la protección de la vida en medio de un escenario para el que nadie estaba preparado.

La unicidad de un evento como este durante el último siglo, las altas tasas de mortalidad, la intervención de los estados y la política dentro de la dimensión individual así como el afrontamiento de una situación dentro de un tiempo caracterizado por el uso de la tecnología, establece las bases en la que reside la importancia del presente estudio enfocado en los cambios individual, o más bien, cambios psicológicos-individuales de los salvadoreños durante esta temporada de incertidumbre y enfermedad.

Existen estudios previos que ponen en evidencia que, aquellas personas que experimentan una situación imprevista como la enfermedad, y ni que decir dentro de una magnitud como lo es la pandemia, tiene a experimentar afectaciones que provocan cambios psicológicos significativos para la caracterización y salud, mental y física, de estos. Según Vera-Villaruel (2013), existe un nexo importante entre las cogniciones, emociones y conductas en el individuo y la experiencia de la enfermedad así como la experiencia de la misma. En este sentido es posible evidenciar un vínculo entre una dimensión u otra, pues es posible detectar una dependencia entre tales factores; es decir, la enfermedad altera el funcionamiento psicológico y este actúa sobre la enfermedad.

Tomando en cuenta la esfera cognitiva como elemento de la experiencia humana a partir del efecto psicológico, podemos mencionar a John Dewey (2007) y su planteamiento el cual indica, según estudios, que el pensamiento reflexivo es un conjunto de procesos que se dan como consecuencia de la obtención de información a partir de un suceso

determinado, apoyando la sucesión de pensamientos que se dan ante el desglosamiento de información (Papalia, Feldman, & Martorell, 2012). La representación de simbología y conceptos se dan a partir de las estrategias y representaciones mentales que el individuo tiene al momento de resolver problemas que se dan ante situaciones similares a las que fomentaron la recepción de esta nueva información. A partir de la implementación de estas nuevas estrategias se obtiene nuevo conocimiento que abona al que se tenía anteriormente (Sternberg, 1986).

Tomando en cuenta el confinamiento obligado al cual la población salvadoreña y el mundo entero, a la que tuvo que someterse, se pudo aplicar la descomposición de las fases de dicho pensamiento, las cuales incluye en primer lugar un estado de duda y perplejidad ante el evento (orden de confinamiento) seguido por un acto de búsqueda, de investigar para encontrar un elemento que apacigüe la duda y aclare la perplejidad que acontece (Dewey, 2007) ante el hecho del confinamiento.

Si estas investigaciones insisten en los múltiples cambios que una enfermedad puede suscitar dentro del individuo en cualquier segmento que compone su personalidad, también cobra interés el que el individuo haya tenido que experimentar este tiempo de enfermedad dentro de las condiciones de confinamiento obligatorio; experiencia, que al menos en la vivencia histórica nacional se puede considerar como novedoso.

Una vez se ejecuta el elemento cognitivo, da paso al componente emocional el cual se origina cuando las valoraciones cognitivas enlazan al sujeto y ambiente, prosiguiendo a las emociones desde dichas estimaciones específicas que realiza el individuo en medio de la relación que tiene con el entorno (Lazarus, 1982), funcionando así como una díada en la naturaleza humana. En este sentido se puede decir que la población salvadoreña al interpretar, cognitivamente, un ambiente nocivo y peligroso, a partir de la información obtenida por los medios de comunicación, da como consecuencia a emociones como: miedo, inseguridad, terror, agobio.

Por otra parte, estableciendo este orden, es interesante tener en cuenta el pensamiento de (Zajonc, 1980) quien aborda el principio que el significado se encuentra al final de un proceso cognitivo, entonces amoldar el hecho de que un individuo puede reaccionar

emotivamente rápido, da pauta a abandonar la premisa de que la emoción y cognición están conectadas por una causa determinada. Es entonces donde el aporte de Lazarus (1982) citado en Melamed (2016), cobra sentido cuando coloca sobre la mesa que es necesario separar conceptualmente la racionalidad y la deliberación, en la que da como resultado una herencia neural con la experiencia de un individuo, juntamente con sus esquemas cognitivos que propician esta secuencia: cognitivo-emocional; que aplicado al confinamiento domiciliario, donde fue un hecho obligatorio de cumplir, pudo ocurrir esta cadena de elementos. Sin embargo ya que la población salvadoreña nunca había sido sometida a un confinamiento domiciliario como el del año 2020, no existe una experiencia que permita determinar, de manera individual y grupal, sobre como pensar, sentir y actuar acerca de este suceso.

Es por esto que hacemos la pregunta: **¿Cuáles fueron los efectos psicológicos durante el confinamiento domiciliario provocados por el COVID-19 en adultos de 25-30 años del área metropolitana de San Salvador en los meses de marzo a junio del año 2020?**

1.1 Delimitación de estudio

1.1.1 Delimitación social:

La población seleccionada para esta investigación son adultos de 25 a 30 años, debido a que son capaces de establecer una relación cognitiva entre sucesos pasados que son amenazantes, como huracanes, terremotos, los cuales generan un efecto en la emoción y conducta de estos. Se debe tener en cuenta que una buena parte de la población metropolitana son los adultos quienes, en muchos casos, generan ingresos en sus hogares para la subsistencia de los mismos (Sampieri, 2014), al no poder cumplir con el rol o demandas que se espera que desempeñen de acuerdo a su edad cronológica generando en ellos efectos en la psique y emociones que se ven reflejadas en las conductas que serán determinantes en la investigación para conocer cómo sobrellevaron el confinamiento domiciliario.

La presente investigación se centra en la población adulta con edades entre los 25 y 30 años, la cual pertenece a la etapa seis: “*Intimidad vs. Aislamiento*” de las ocho planteadas por Erik Erickson. Esta etapa plantea que cuando un adolescente alcanza su

madurez en la etapa adulta es capaz de tener una vida sexual saludable con una carga afectiva significativa con quien él decida establecer relaciones amorosas, ha tomado la decisión de tener relaciones de confianza y de compartir actividades de ocio y laborales que generen gratificación. La intimidad es la característica que permite sentir lo mencionado anteriormente con el compañero de vida, al mismo tiempo esta intimidad desarrolla características éticas que le permiten mantener la fidelidad a sus grupos sociales siendo participe de los sacrificios y compromisos significativos que estos requieren. A su vez, el ser humano desarrolla la energía y capacidad para ser alguien productivo en la actividad laboral y económica de su cultura. La individualidad, poca relación afectiva y malas relaciones sociales son producto del distanciamiento y egocentrismo que se desarrollan como contraposición a la intimidad (Bordignon, 2005).

1.1.2 Delimitación de tiempo del estudio

El presente estudio se realizará en el periodo de enero a septiembre del año 2021, tiempo establecido por las normas de la Universidad Evangélica de El Salvador para desarrollar la investigación que otorga el grado de Licenciatura a los estudiantes. El tiempo de la investigación a la vez cumple un criterio para la valoración de cualquier efecto psicológico derivado de cualquier situación amenazante que es el rango de tres a siete meses (Ibañez y Echeburúa, 2014).

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Describir los efectos psicológicos durante condiciones de confinamiento domiciliario obligatorio provocados por la COVID-19 en adultos de 25 a 30 años del área metropolitana de San Salvador de marzo a agosto del año 2020

1.2.2 Objetivos específicos

- Definir las condiciones contextuales que tienen relación sobre la salud mental en los adultos de 25 a 30 años durante el confinamiento.
- Determinar el cambio en aspectos psicológicos como cognitivo, conductual y emocional, producido en la población como respuesta al confinamiento domiciliario obligatorio.

- Conocer la relación entre las condiciones sociodemográficos y las respuestas psicológicas que provienen del confinamiento en los adultos de 25 a 30 años.

1.3 Justificación

El interés de estudiar los efectos psicológicos durante el confinamiento surge a partir de la observación de cambios de la vida cotidiana a nivel nacional y la demanda que los diferentes centros que ofrecen atención psicológica han tenido a raíz de esta problemática. Tal como sucedió en el año 2003 con el descubrimiento del brote de SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Grave) que causó efectos a la salud mental como depresión persistente, ansiedad, ataques de pánico, excitación psicomotora, etc. (Ojeda & de Cosio, 2020).

El confinamiento puede generar matices de efectos psicológicos, ya sea la hiperrespuesta a los estímulos externos, distorsiones de percepción, ataques de pánico, dificultad para la concentración y pensamientos obsesivos-intrusivos (Grassian, 2006). Sin embargo, se sabe que pueden existir categorías de análisis de todo tipo al momento de investigar efectos sobre cierta población, pero ¿cuáles son las más relevantes al estudiar los procesos psicológicos por aislamiento domiciliario obligatorio? Preguntas como estas darán un mayor panorama sobre la crisis sanitaria que se empezó a vivir a principios del año 2020.

La población salvadoreña se vio afectada y alterada por el confinamiento domiciliario obligatorio generando conductas de riesgo provocadas probablemente por la tensión, estrés y ansiedad que se genera a partir de la pandemia por COVID-19. Conductas nocivas como abuso sexual y feminicidios se vieron incrementadas en el periodo de marzo a junio de 2020. En el mes de mayo la Fiscalía General de la República (FGR), tenía un total de 341 denuncias por violencia sexual y otras 158 por violencia intrafamiliar registradas durante la cuarentena domiciliario (Medicusmundi, 2020).

Trabajar en una investigación como la del presente estudio es de suma pertinencia debido a la desinformación que puede existir en futuras intervenciones que no involucren las categorías de análisis tratadas en este documento que debe ser considerado como un punto inicial para encarar crisis que no posean antecedentes recientes de tratamiento y respuesta, en este caso en una crisis de salud pública como la del COVID-19 que

indudablemente tuvo y tiene repercusiones en el funcionamiento general de la psicología individual. La presente investigación, para aclarar, se encuentra enfocada en registrar los cambios psicológicos provocados por el confinamiento domiciliario obligatorio a lo largo del 2020. Es necesario comentar que la presente investigación no es la primera en su tipo, pues se han desarrollado investigaciones en las que se exponen datos estadísticos sobre los efectos psicológicos de la pandemia COVID-19.

Estos estudios, presentan datos que se limitan a informar de manera numérica realidad bastante complejas, volviéndose así reduccionistas en el componente subjetivo de la experiencia que cada salvadoreño pudo haber tenido de la crisis sanitaria. En este sentido, como grupo se ha considerado tomar en cuenta la valoración y comprensión del componente subjetivo de la experiencia de las personas participantes, no solo para establecer similitudes en el tipo de efectos psicológicos que pudieron haber derivado del confinamiento, sino que se busca superar esa limitación de no permitir que la investigación se centre en aspectos negativos como efectos del confinamiento, sino que también quiere evitar cortar experiencias únicas en valores numéricos que no permitan apreciar su valor particular tal y como lo experimenta cada participante. Además, al permanecer abiertos a la posibilidad de encontrar cualquier tipo de efecto, y no únicamente una mera afectación como recalcan otros trabajos, se establece que la siguiente investigación propone explorar, buscar y conocer un tema del que se desconoce su dinámica dentro del sistema psicológico humano debido a su novedad en los últimos años de la historia actual (Sampieri, 2014).

También habría que resolver la siguiente pregunta: ¿Por qué limitar la investigación a la búsqueda de efectos psicológicos y no a la resiliencia en situaciones de crisis, por ejemplo? En el caso concreto de la resiliencia, el término como tal aplicado en psicología clínica carece de fundamentos o usos operativos, es decir, de esa utilidad meramente narrativa o descriptiva lo que no le permite funcionar como una categoría de trabajo dentro de una investigación. Esto se debe a que el término resiliencia se ha tratado con distintos matices dependiendo del autor que brinde el significado apropiado para su contexto (Manciaux, Vanistedaël, Lecomte, & Cyrulnik, 2001).

La intención de este trabajo es también el de beneficiar a instituciones que tengan interés sobre la temática tratada en el estudio y así poder profundizar en estudios

posteriores para que el trayecto de la ciencia siga avanzando, asimismo se pretende que tenga una utilidad fiable en el campo de la psicología clínica y aporte en las intervenciones futuras que se desarrollen dentro de un contexto de emergencia de salud pública u otro tipo de contexto que incluya el confinamiento domiciliar voluntario u obligatorio.

CAPÍTULO II
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Capítulo II: Fundamentación teórica

Marco Histórico

1.1 COVID-19 en El Salvador

A finales del año 2019 se da a conocer una epidemia localizada en China, cuyos efectos al paso de los días, trajo un efecto devastador en la población asiática; y que por su letalidad reflejadas en los síntomas presentados tuvo un gran impacto a la población mundial, cruzando fronteras, interrumpiendo la vida de las personas hasta transformarse en pandemia.

Durante la historia humana, el mundo ha vivido distintas catástrofes mundiales que ha marcado un antes y un después a raíz de ellas. Crisis sanitaria a nivel mundial en la que el presente trabajo se quiere concentrar es en las pandemias. De modo que como se realizará un recorrido por las diferentes pandemias que han amenazado durante los últimos siglos para dar un breve contexto.

Una pandemia según la RAE, es una enfermedad de carácter epidémico que se amplifica a varios países o que afecta a los habitantes de una región específica. Por su parte, el término “epidémico/epidemia” hace referencia a una enfermedad sumamente contagiosa, transmitiéndose en una población determinada y que afecta de manera simultánea a un gran número de personas en un periodo de tiempo determinado, pero no se esparce a otro país. (Fundación iO, 2020).

En el momento que se presenta una pandemia, la OMS en la revisión del año 2009 presentó una serie de fases en la cual se propaga una pandemia. Empezando por la fase 1-3, se describe que el virus deambula solamente entre animales, en la cual existe un número bien limitado de infecciones en humanos. Continúa una fase cuatro, en la cual dicha enfermedad afecta a humanos y se comienza a propagar; siguiendo con la fase 5-6, en la que se declara pandemia, la cual llega a un punto o pico máximo donde existe una probabilidad de recurrencia de la misma. Finalmente se da paso a la fase post pandemia o

posterior a la misma, donde se caracteriza por el surgimiento de ellas por temporadas (OMS, 2009).

En El Salvador se pudo presenciar el virus desde marzo del 2020, hasta la fecha. Durante todo ese año, se tomaron medidas dictadas por el presidente de la República para evitar la propagación a menor alcance de la COVID-19. Hasta la fecha, se tiene una cantidad de casos confirmados de 65,491 de los cuales 2,037 han fallecido. Los casos activos son de 1,114 (personas que presentan algún síntoma de la enfermedad), mientras que personas recuperadas forma un total de 62,340, esto según el Gobierno de El Salvador, 2021.

Bajo este cambio en la vida de los salvadoreños, hay que detenerse a analizar cuáles pudieron ser esos efectos psicológicos que tuvieron un papel fundamental en el modo de percibir su nueva realidad, de manera cognitiva, emocional y conductual para cada uno.

Para comprender este fenómeno, se retoma como medio de asimilación un estudio que se realizó en la población española por (Sandin, Valiente , Garcia-Escalera, & Chorot, 2020); los cuales presentan algunas características que son semejantes en el contexto de la población salvadoreña bajo materia de víctimas durante una pandemia; en la que se pudo destacar que, por ejemplo, en la esfera cognitiva las repercusiones que suelen manifestarse son: pensamientos ansiosos, depresión, preocupaciones excesivas ante la muerte y/o infección a contagiarse, miedo; incluyendo miedo al confinamiento domiciliario, miedo a carencia de productos básicos alimenticios.

Con el fin de tener conocimiento de las consecuencias emocionales que pueden existir en la población adulta producidos por el confinamiento, es interesante notar que, en un estudio realizado en El Salvador durante el año 2020, dio a conocer los estados emocionales tales como depresión, estrés, y ansiedad; los cuales brindan un ejemplo de cómo se puede comprender que la población salvadoreña no queda exenta de producir dichos efectos (Orellana & Orellana , 2020).

Según la OMS, 2020; Sholten & al, 2020; Taylor, 2019, citados por Orellana y Orellana , 2020, se debe tener presente una causa normal del sentimiento de incertidumbre, sobrecarga a la información, sobreexposición al problema y circulación de rumores por

medios de comunicación y la sociedad; sensación de amenaza constante a la salud propia y a la de familiares; impedimento del abordaje en velar a seres queridos y quienes suponen fuentes de contagio del virus.

En el ámbito conductual, la población entera tuvo que cambiar las rutinas diarias, tales como asistir al trabajo, convivir con su familia, apartar tiempo de ocio y esparcimiento; los hábitos diarios, como los alimenticios, sueño, higiene personal tuvieron modificaciones adecuándose a la nueva realidad; centrándose todo en un solo lugar: el hogar.

1.2 Peste negra/peste bubónica y gripe española

Después de un tiempo prudencial, ocurre una nueva enfermedad que, sin duda, hasta el día de hoy, se conoce como una de las más devastadora que la humanidad ha vivido, y es la “peste bubónica/peste negra”. Dicha enfermedad fue de tal magnitud en el epicentro europeo y asiático que arrasó con las vidas de más del sesenta por ciento del territorio occidental.

Según algunos autores, argumentan que tuvo incidencia primero en Asia y después en Europa en la Siglo XIV, el cual tuvo su mayor auge durante los años 1347-1353; la cual fue provocada por la bacteria *yersinia pestis*, originada en ratas y siendo traspasadas a los humanos; siendo así un dato sin certeza ya que no dejó rastro en los esqueletos humanos que la ciencia ha podido comprobar (Benedictow O. , 2020).

Desde la perspectiva de algunos cronistas de dicha época, citan la severidad de la sintomatología, ya que un sujeto podía estar sano al principio del día, tener fiebre llegando la tarde y prevenidamente fallecían en la noche; así como aparición de manchas en la piel de color azul o negro, sangramiento de nariz, aparición de bubones negros en cuello, brazos, axila, orejas o piernas, juntamente con gangrena (Fayanas, 2020).

En cuanto a su descripción, Betran (2006) añade que se le conoció como una peste de tipo asintomático, ya que provocaba la muerte a las catorce horas, debido a que eran visibles unos bubones causados por una gangrena localizada en los dedos y pies, más comúnmente, causando mal olor en las víctimas y hedor que provenía de la sangre contaminada al romperse dichos bubones.

Por otra parte, a medida que transcurren los años nace una nueva enfermedad, cada vez más letal que las anteriores. Es de gran curiosidad ver que las mayorías de pandemia se han originado en el continente europeo u oriental. La gripe española no fue la excepción, ya que fue originada en el año 1918, producto de la gripe influenza.

Se caracterizó por el virus H1N1 de origen aviar con la cepa de tipo A, la cual se relaciona con epidemias mortales. Esta misma se propagó alrededor del mundo durante su comienzo 1918 hasta 1919, durante el apogeo de la Primera Guerra Mundial, causando una mortalidad de unos 50 millones de personas, el cual superó las muertes de dicho conflicto mundial (Trilla, Trilla, y Daer, 2008).

Según los datos de Taubenberger y Morens (2006), se puede señalar que tuvo una tasa de infección más prominente en adultos jóvenes, entre 20-45 años, el cual formó un patrón distinto al de otras pandemias, en la que la población más afectada eran menores de edad y ancianos.

Ampliando la idea anterior, la vida de las personas ancianas fue menos afectada por gripe y neumonía durante los años 1911-1917. De manera contraria, es posible que los jóvenes adultos nacidos antes de esas fechas carecieran de protección a tal virus debido a la exposición en el periodo del ciclo de vida ante el virus H1N1 (Taubenberger et.al., 2012).

Tomando en cuenta de la gravedad en la que la población afectada se encontraba, sin contar con alguna vacuna o tratamiento efectivo para ella, tuvieron que cumplir ciertas medidas de aislamiento, cuarentena, mejorar hábitos de higiene personal, uso de desinfectantes y mantener proxemia entre los habitantes (Glezen, 1996). Es importante destacar que existen estudios enfocados en áreas de economía y cultura, más no de repercusiones psicológicas que pudo haber tenido un impacto negativo en la vida de la población afectada.

1.3 Pandemias en El Salvador

En El Salvador ha habido enfermedades que han causado una crisis sanitaria debido al impacto que tuvieron a nivel mundial, y fue propagándose hasta arribar al país. A manera de ilustración, se expone una serie de datos de carácter médico, debido a que se carece de

explicaciones psicológicas de tales patologías, la forma de afrontamiento que el país tuvo que asumir ante tales enfermedades.

H1N1

La gripe influenza/H1N1 del 2009 afectó a niños, jóvenes y adultos; dicho impacto del virus de influenza (H1N1) en la población mundial durante el primer año fue menos grave que las pandemias en años anteriores. Los cálculos estimados de la mortalidad por influenza pandémica oscilan del 0,03 % de la población mundial. Se estima que entre el 0.01 por ciento de la población mundial falleció a causa de complicaciones respiratorias asociadas a infecciones por el virus H1N1 durante los 12 primeros meses que circuló el virus (Organización Mundial de la Salud, 2010).

Durante el año 2009, en El Salvador se presencié dicha enfermedad del virus H1N1, que causó muchos estragos, causando un efecto desprevénido en el país. Desde el 26 de abril del año 2009, se decretó emergencia nacional; sin embargo, se registró el primer caso el 23 de abril del año 2009. Dentro de los de los municipios más afectados fue el de San Salvador con 401 casos, seguido de La Libertad que reportó 183 (Periódico Digital El Salvador, 2009). Se estima que, desde el 5 de mayo del 2009, ya se presentaban dos casos. A medida que transcurría el año y la evolución de la patología, se vieron afectados los grupos de edad entre los siguientes rangos: 5-9 años, 10-19 años, 20-29 años, y 40-49 años (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2012).

Ante la crisis y alta demanda de las consultas médicas producidas por problemas respiratorios, se puso a prueba la capacidad de la red médica en los establecimientos de salud; para lo cual se tuvo que generar las siguientes estrategias: fortalecimiento del recurso humano, capacitación en el manejo de casos al personal público y privado de salud, compra de medicamentos e insumos médicos, y equipos de monitoreo para la correcta implementación de los mismos, a fin de reducir en la mayor cantidad posibles los contagios (Organización Panamericana de Salud de El Salvador, 2011).

CÓLERA

El cólera es una enfermedad de carácter diarreico aguda, la cual es causada por la ingesta de alimentos o agua contaminados con el bacilo *Vibrio cholerae*. Este es uno de los

cuatro géneros que conforman la familia *Vibrionaceae*; sus miembros son habitantes naturales de las aguas y el ambiente marino. De todas las especies de este género, *Vibrio cholerae* y *Vibrio parahaemolyticus* son los principales organismos causantes de infecciones en humanos (World Health Organization, 2004).

Una investigación realizada en el año 1992, presentó unas características que coinciden con la manera de transmisión de países en la región de Centroamérica, siendo los factores de riesgo principales: beber agua sin ningún procedimiento de limpieza (uso de cloro o agua hervida), consumo de bebidas y alimentos callejeros, alimentos sin recalentar durante tres horas, agua almacenada en recipiente doméstico (Oficina Sanitaria Panamericana de Guatemala, 1990).

El grupo de mayor vulnerabilidad ocurrió entre las edades de 20 a 59 años con 329 casos más predominante en sexo masculino. Los departamentos con mayor tasa de incidencia de casos correspondieron a La Libertad (23.2), La Paz (19.8) y Cuscatlán (19.8). El 44.3% de municipios del país reportaron casos de la enfermedad (Comisión Intersectorial de Salud de El Salvador, 2010).

Una manera que abonó al abordaje de esta pandemia fue: utilización y manejo de las normas de agua, saneamiento, alimentos, desechos comunes y bioinfecciosos, el fortalecimiento técnico para la prevención y control a nivel local, la detección de factores de riesgo y su notificación a las autoridades competentes, finalmente el incremento de acciones de saneamiento ambiental en las Salas de Tratamiento del Cólera (STC) de los establecimientos de salud destinados a la atención de pacientes (Ministerio de Salud El Salvador, 2015).

Se conoce que el cólera sigue siendo una amenaza mundial para la salud pública y un indicador de inequidad causante de una falta de desarrollo social. Los investigadores calculan que cada año hay en el mundo aproximadamente entre 1,3 y 4 millones de casos de cólera, y entre 21,000 y 143,000 defunciones por esta causa (Sanchez & Perez, 2014).

1.4 Investigaciones sobre confinamiento

Una de las decisiones que tuvo a bien tomar la autoridad en el país, fue de establecer una cuarentena obligatoria en todo el territorio nacional desde el 11 de marzo del 2020, restringiendo así el ingreso de personas extranjeras durante un periodo de 21 días con el fin

de propagar lo menos posible el virus, que durante ese tiempo se conocía a nivel mundial los efectos trágicos que estaba causando dicho virus (Deutsche Welle , 2020).

El tema de cuarenta, según Brooks (2020), hace referencia a la restricción voluntaria u obligatoria, del desplazamiento de individuos que han estado expuestos a un potencial contagio y que posiblemente se encuentren infectados a fin de prevenir mayores riesgos de propagación. Medidas que tuvieron que ser añadidas siguiendo el orden que la Ley de El Salvador dicta a sus gobernantes.

Para la ejecución de esta disposición, se tuvo que implementar un decreto para un confinamiento domiciliario, el cual cita de la siguiente manera el Artículo dos de la Ley de Regulación para el aislamiento, cuarentena, observación y vigilancia por COVID-19: “Declárase todo el territorio nacional como zona epidémica sujeta a control sanitario para combatir el daño y evitar propagación del COVID-19, por lo cual toda la población deberá mantenerse en resguardo domiciliario, y solo podrá salir de su vivienda o residencia, en los casos autorizados por este decreto” (Asamblea Legislativa de El Salvador, 2020).

La disposición ordenada por el presidente de El Salvador y que remite validez a la presente investigación, es la de confinamiento domiciliario obligatorio, que es una intervención que se aplica a nivel comunitario cuando las medidas mencionadas anteriormente (cuarentena y aislamiento) han sido insuficientes para contener el contagio de una enfermedad. Por tanto, se ejecuta en una comunidad infectada que, al no haber sido identificada ni aislada, pueden transmitir la enfermedad a la población (Landwirth & Cetron , 2005).

Este confinamiento y la pandemia en general, trajo consigo efectos negativos en el sistema sanitario, económico y social; por ejemplo, las consultas generales en los centros asistenciales se tuvieron que suspender temporalmente (López, 2021). Dichos efectos, se vieron expuestos por la incertidumbre que la población expresaba mediante redes sociales al no poder hacer uso inmediato de las instituciones que proporcionan medicamentos para tratar enfermedades.

En la actualidad, aunque el confinamiento domiciliario es voluntario, hay mucha población que prefiere realizar sus trabajos, compras y actividades indispensables del

hogar, sin tener un contacto tan cercano como antes, aumentando así los servicios en línea y la alta exigencia de sanitizar todo lo que llega a sus manos. Es muy visible también, en otras áreas, la necesidad de socializar con el exterior, y hay muchas personas que han optado por salir de sus casas siempre y cuando los lugares a los que se dirige especifiquen el protocolo de bioseguridad para garantizar su protección y de los demás.

Marco teórico

2.1 Efectos psicológicos producidos en relación a la pandemia producida por Covid-19

El componente psicológico siempre ha jugado un papel muy importante al momento de enfrentarse a cierto tipo de enfermedades y condiciones adversas para la salud física y psicológica del ser humano. Desde hace tiempo atrás se ha planteado que las esferas psicológicas tienen una correlación positiva en la salud física del ser humano, padecer de depresión, estrés o ansiedad libera neurotransmisores que generan impacto en la salud del ser humano (Romero, 2011).

La manera en cómo cada ser humano se comporta es influenciado por las enfermedades producidas por virus o bacterias. Vera-Villarroel (2020), plantea que el comportamiento del ser humano ya sea saludable o no saludable, determinará el impacto que la enfermedad tenga sobre el cuerpo humano. Si quien ha tenido un estilo de vida activo, lleno de ejercicio, buena alimentación y auto cuidado, sufrirá menos los estragos del virus Covid-19 en comparación con aquellos que son más sedentarios, tienen mala alimentación y poca actividad física.

El confinamiento domiciliar impuesto por cada gobierno y nación como medida preventiva en el combate contra el virus Covid-19 afectó a todos, independientemente del estilo de vida, comportamiento que tuvieran las personas en el mundo entero. El confinamiento domiciliar obligatorio, generó impacto psicológico en todas las edades, por ejemplo, los niños se vieron afectados porque no socializaban con ningún otro niño, los adultos mayores y migrantes que quedaron varados son poblaciones que también se vieron afectados de manera significativa. Se estima que existe un alto índice de estrés post-traumático, estrés agudo, ansiedad, depresión, recaídas en vicios y frustración ante el confinamiento domiciliar (Ruiz, Arcaño, y Pérez, 2020).

2.2 Efectos psicológicos según teoría de Albert Ellis (TREC)

Desde que la terapia racional emotiva llega al mundo de la psicología, es imposible pensar que los pensamientos, emociones y conductas funcionan de manera independiente sin tener relación una con otra. Esta teoría formulada por Albert Ellis en los años 70 plantea que existe una triada relacional entre pensamiento, emoción y conducta generando influencia entre sí, esta influencia es mejor explicada en la técnica por excelencia conocida, por sus siglas en inglés, como ABC, donde A es acontecimiento, B sistema de creencias y C consecuencias (Ellis y Grieger, 1990).

La dinámica en que se relacionan estas tres grandes esferas de la psique humana es explicada por Navas (1981), dice así: “de acuerdo con el presente enfoque, cuando tenemos reacciones emocionales en el punto C (la consecuencia), luego de alguna experiencia o situación activadora en el punto A, tenemos que A no ha sido en realidad la causa de C. De esta manera, si nos sentimos deprimidos en el punto después de un rechazo en el punto A, no es el rechazo lo que nos causa la depresión. Lo hicieron nuestras creencias, actitudes y valores (representadas en el punto B)” (pág. 83).

En este sentido es importante mencionar que aunque no sea explícito en mencionar los términos puramente de pensamiento, emoción y conducta, están incluidos. El acontecimiento desata las creencias, estas creencias son más bien formas de elaborar actividad en el pensamiento del ser humano, en pocas palabras es la parte cognitiva, la cual está formada por experiencias previas. Las consecuencias resultan ser las conductas que el individuo ejecuta como producto de la relación entre pensamiento y emoción (Oblitas, 2008).

El individuo a lo largo de sus vida va creando representaciones mentales que le dan significado a sus experiencias, estas a su vez influyen en la manera en como él ha de interpretar su realidad. La interpretación de la realidad puede ser de dos maneras, creencias racionales e irracionales. Las creencias son representaciones subjetivas que cada individuo tiene y se dan a partir de tres componentes cognitivos: a) se dan por pensamientos creados en momentos específicos; b) todos aquellos pensamientos del cual el individuo es inconsciente y c) y una generalización de creencias abstractas que el individuo mantiene (Oblitas, 2008).

2.3 La estructura de procesos cognitivos según el enfoque cognitivo-conductual

En el artículo realizado por Camacho (2003), se encuentra la estructuración de los procesos cognitivos que posee el ser humano. Esta estructura se ha elaborado a partir de la teoría de Beck, aunque parezca que se utiliza una teoría diferente a la de Ellis, es de gran importancia mencionarla para entender la dinámica tríadica entre pensamiento-emoción-conducta. Según esta estructura, los esquemas cognitivos generan las creencias que cada individuo tiene a partir de la realidad, en pocas palabras, estas creencias son el resultado que se da entre los esquemas y la realidad (Camacho, 2003).

Cuando estas creencias son irracionales generan conductas desadaptativas generando alteraciones en el comportamiento “normal” según se espera de cada cultura. Este tipo de creencias se caracterizan por no ser comprobables, por no ser útiles en la vida cotidiana y sus consecuencias negativas en las emociones de los individuos (Toro, 2014).

2.4 Empleo y cuarentena

Una de las principales problemáticas que siempre se abordan en nuestro país El Salvador, para estudios con poblaciones, es la desigualdad económica. Hay diversos estudios sobre los porqués a esta desigualdad, y uno de las razones principales es que la tasa de rentabilidad es mayor a la tasa del crecimiento del producto y por esta razón, es cada vez más notoria (UCA, 2017). Sin embargo, se puede mencionar otra de las problemáticas percibidas durante el confinamiento domiciliario, que van de la mano con la economía percibida en el 2020, y es la disminución de remesas y exportaciones, esto debido a que Estados Unidos también tuvo una baja durante la pandemia (OIT, 2020).

Si bien la desigualdad ya es un factor que está marcado dentro de la sociedad salvadoreña, la crisis sanitaria por COVID-19 aumentó la incertidumbre del goce de suelo tanto para hombres y mujeres estudiándolo en tres dimensiones: 1) cantidad de empleo disponible, 2) calidad del trabajo, 3), los efectos en los grupos específicos en condición de vulnerabilidad frente a las consecuencias adversas en el mercado laboral (OIT, 2020).

Cabe mencionar que al hablar del estatus socioeconómico en nuestra población, existen también otras variables que juegan un papel importante en el rubro laboral; una de estas variables es el género, ya que el país cuenta con muchos prejuicios y

estigmatizaciones sobre la persona que realiza las actividades que proveen el sustento de una casa. Hay que tomar en cuenta que aunque muchas adversidades las vive la mujer, son ellas quienes también en su mayoría enfrentaron gran parte de la crisis sanitaria, siendo así un 79.5% de mujeres frente a un 49.5% de hombres en el sector terciario; pero, son las mismas mujeres que tiene menos acceso a seguros sociales y llevan una carga laboral mucho más desgastante (OIT, 2020).

CAPÍTULO III
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Capítulo III Metodología

3.1 Delimitación geográfica

La ubicación geográfica planteada a realizar el estudio es el área metropolitana de San Salvador. Esto se planteó así debido a la conveniencia y diversidad que existe al momento de determinar las variables contextuales que en las que se pueden ubicar a los individuos seleccionados con el fin de poder tener un panorama más amplio al momento de llevar a cabo el análisis de los datos.

3.2 Diseño de estudio Cualitativa-Exploratoria

Este estudio es de tipo exploratorio debido a que las categorías en el contexto que se están estudiando no han sido exploradas a profundidad como consecuencias psicológicas significativas para la población. Estos estudios, por lo general sirven “*para aumentar el grado de familiaridad con fenómenos relativamente desconocidos*” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014), en este caso, la pandemia por COVID-19. Este tipo de investigación puede ser de igual manera, una apertura para que en futuros estudios se realice con mayor indagación y amplia rigurosidad cuyos resultados pueden ser más amplios de acuerdo con el interés de los investigadores.

En cuanto al estilo cualitativo, se sabe que este se enfoca en comprender aquellos fenómenos explorándolos desde el punto de vista de la población selecta y el contexto en el que se encuentra (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). Por lo tanto, el fin de esta investigación cualitativa exploratoria, busca indagar sobre los fenómenos psicológicos que se presentaron a raíz del confinamiento domiciliario; que si bien hay estudios sobre efectos psicopatológicos, actualmente en el país no existen puntualmente información que muestre cómo la cognición, emociones y conductas se vieron afectadas por el aislamiento (confinamiento domiciliario) impuesto por el auge de la pandemia COVID-19 y si éstos son presentados por causas biológicas o externas.

Es del interés del grupo llevar esta información a un nivel más entrañable, comprendiendo que un grupo de rasgos en una misma población puede ser expresado desde diferentes percepciones, y a la vez, con diferentes soluciones para el manejo de esta.

3.3 Unidades de análisis

3.3.1 Categorías y unidades de análisis

Según Romero, (2005), las categorías se puede definir como: *“los diferentes valores y alternativas en la forma de clasificar, conceptualizar o codificar un término o expresión de forma clara que no se preste a confusiones a los fines de determinada investigación”* (pág. 1). Y la categorización consiste, según Straus y Corbin, citados en Romero, (2005), en: *“la asignación de conceptos a un nivel más abstracto... estas categorías tienen un poder conceptual de reunir grupos de conceptos o subcategorías (unidades de análisis)”* (pág. 1).

En este sentido las categorías principales del estudio son:

Confinamiento domiciliario

Según la Real Academia Española, se puede definir el confinamiento como: *“aislamiento temporal y generalmente impuesto a una población, una persona o un grupo por razones de salud o seguridad”*. Sin embargo, es la Organización Mundial de la Salud junto a los gobiernos de cada país, quienes determinan el confinamiento domiciliario como el aislamiento dentro de los hogares para salvaguardar la salud de cada individuo y sociedad. En ese sentido, la investigación presente, tomando de base la legislación del país los comunicados emitidos por las autoridades competente, entenderá el confinamiento como *“el no poder salir de casa, todos están obligados a cumplir la ley”*, en palabras del Presidente Nayib Bukele, el cual comprende las fechas desde el 21 de marzo del año 2020 al 20 de agosto del año 2020.

Psicológico

- ***Emoción:*** Según Greenberg y Safran, (1987), citado por Greenberg y Paivio, (1997), las emociones se dan de la integración y procesamiento de cogniciones obtenidas a través de experiencias, las cuales son expresadas en el soma de cada individuo (no verbal).
- ***Pensamiento:*** según Capponi, (Sf.), *“el pensamiento es considerado como el flujo de ideas, símbolos y asociaciones dirigidas hacia un objetivo, y que se expresan a través del lenguaje (pensamiento discursivo-verbal) o a través de la acción (pensamiento practico)”* (pág. 58).

- **Conducta:** “es la respuesta del organismo que se mantiene pasivo y se adapta al medio que la estimula. Esta respuesta puede ser externa, explícita y observable e interna, no observable” (Salorio, Sf., pág. 757).

3.3.3 Efectos Psicológicos

Según Ellis, los diferentes contextos, ambientes y estímulos externos influyen en la dinámica relacional pensamiento-emoción-conducta generando diferentes perspectivas e interpretación a partir de las mismas (Oblitas, 2009).

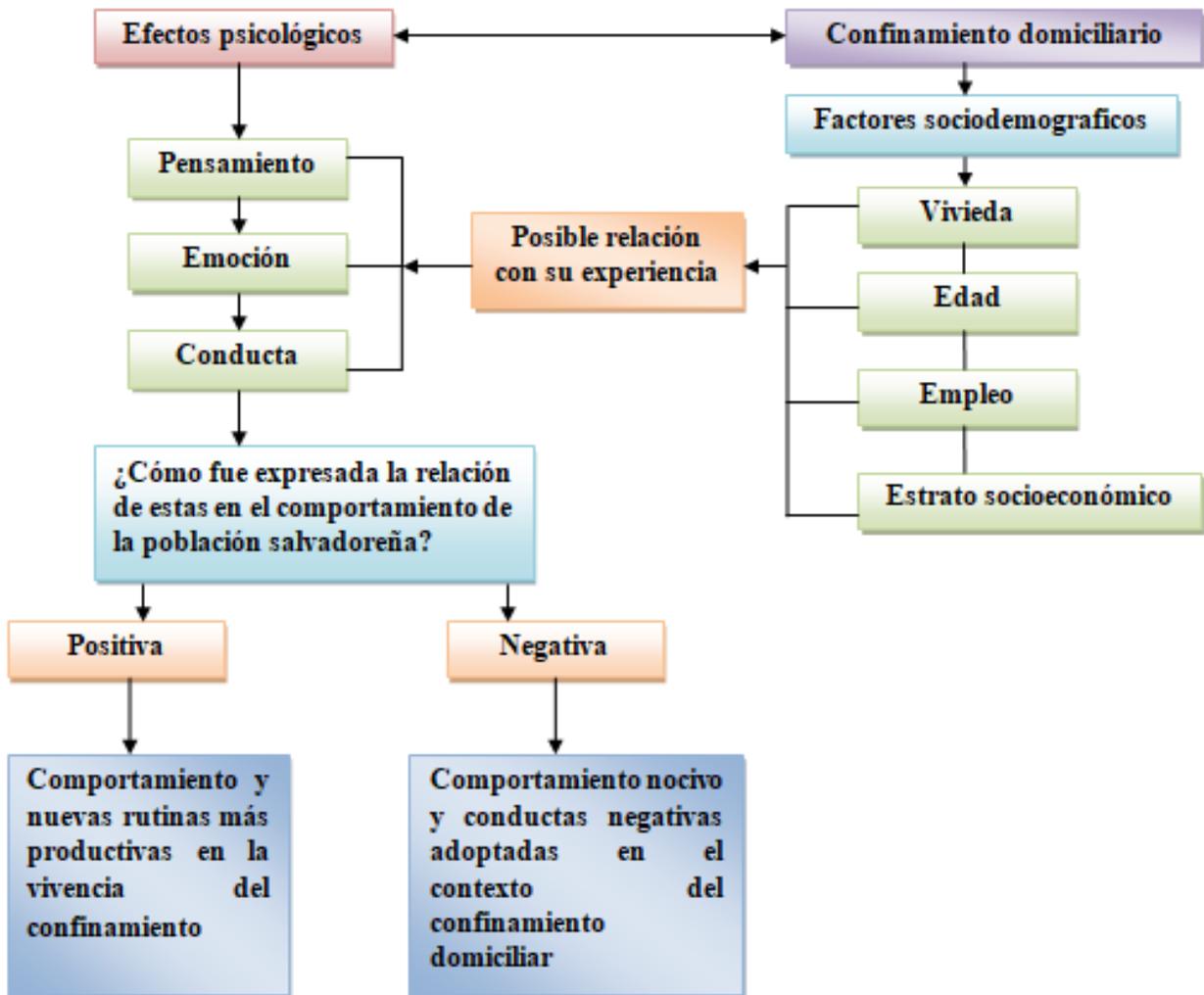
Se puede inferir entonces, a partir del planteamiento de Albert Ellis, que los efectos psicológicos son toda situación externa que genera impacto en la triada relacional pensamiento-emoción-conducta, relación que permite describir y clasificar a los individuos.

Por otro lado las unidades de análisis dentro de la investigación son:

3.3.4 Sociodemográfico

- **Vivienda:** “edificación o departamento independiente o dentro de ella, junto con los espacios y servicios comunes del inmueble el que está situada y los anexos vinculados, susceptibles de aportar a las personas que residan en ella el espacio, instalaciones y demás medios materiales precisos para satisfacer las necesidades básicas de quien la habite” (RAE, 2007).
- **Género:** Según la Organización Mundial de la Salud, el término género se refiere a conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y mujeres. Estas diferentes funciones pueden generar desigualdades de género, es decir, diferencias entre hombre y mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos.
- **Empleo:** El término empleo, según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), es el conjunto de actividades humanas, remuneradas o no, que producen bienes o servicios en una economía, o que satisfacen las necesidades de una comunidad o proveen los medios de sustento necesarios para los individuos.
- **Socioeconómico:** El estatus socioeconómico, es una medida total que combina la parte económica y sociológica de la preparación laboral de una persona y de la posición económica y social o familiar en relación con otras personas.

3.4 Características a través de matriz y flujograma de investigación



N	Preguntas de investigación	Objetivo	Hipótesis			Metodología	Instrumentos	Unidades de análisis	Indicadores
			Principal	Alterna	Secundarios				
1	¿Qué condiciones contextuales tienen relación sobre la salud mental en la población de 25 a 30 años durante el confinamiento domiciliario obligatorio?	Definir las condiciones contextuales que tienen relación sobre la salud mental en los adultos de 25 a 30 años durante el confinamiento obligatorio.	La salud mental durante el confinamiento o obligatorio tuvo relación con las condiciones contextuales de cada ser humano	Las condiciones contextuales no es lo único que afectó la salud mental durante el confinamiento o obligatorio	La salud mental ya estaba afectada antes del confinamiento domiciliario obligatorio por COVID-19 La salud mental resaltó dx clínicos graves debido al confinamiento La salud mental tomó más importancia debido al confinamiento	Cualitativa	Entrevista semi estructurada	Variables sociodemográficas	Edad Zona demográfica Estrato socioeconómico

2	¿Cuál fue el cambio percibido en los efectos/dinámica psicológicos de la población salvadoreña en respuesta al confinamiento domiciliario obligatorio?	Determinar el cambio en aspectos psicológicos, como cognitivo, conductual y emocional, producido en la población como respuesta al confinamiento domiciliario obligatorio	Los aspectos cognitivos, conductuales y emocionales, tuvieron un cambio significativo por el confinamiento obligatorio por COVID-19	Los aspectos psicológicos en la población salvadoreña tuvieron en menor medida un cambio significativo a causa del confinamiento obligatorio	Los efectos psicológicos tuvieron cambios positivos debido al confinamiento domiciliario. Los efectos psicológicos tuvieron un efecto negativo debido al confinamiento domiciliario obligatorio	Cualitativa	Entrevista semiestructurada	Efectos psicológicos	Conductas Cognición Pensamiento
---	--	---	---	--	---	-------------	-----------------------------	----------------------	---------------------------------------

3	¿Cómo se da la relación entre efectos psicológicos y aspectos sociodemográficos?	Conocer la relación entre las condiciones sociodemográficas y las respuestas psicológicas que provienen del confinamiento en los adultos de 25 a 30 años	Las condiciones sociodemográficas tienen una relación estrecha con las respuestas psicológicas a raíz del confinamiento	Las condiciones sociodemográficas tienen poco que ver con la respuesta psicológica proveniente del confinamiento domiciliario	La población que tuvo más cambios en aspectos psicológicos, es aquella que vive en zonas de alto riesgo	Cualitativa	Entrevista semiestructurada	Efectos Psicológicos Confinamiento	Nuevo comportamiento Adaptabilidad Cuarentena Rutinas
---	--	--	---	---	---	-------------	-----------------------------	---	--

Cuadro 1: Matriz de congruencia

3.5 Técnica e instrumento

Se desarrollará una entrevista semiestructurada a través de la plataforma Zoom, la cual brinda el servicio de video llamadas. Este tipo de procedimiento resulta beneficioso ya que el programar las entrevistas es más flexible dependiendo de la hora y fecha que resulte conveniente para el entrevistador y entrevistado, al mismo tiempo, se evitan situaciones como: aglomeración de personas en espacios reducidos, exponer a personas al COVID-19 al momento de movilizarse hacia un lugar específico para desarrollar la entrevista, menor costo para todos los involucrados en el estudio.

3.6 Instrumentos de registro y medición

3.6.1 Instrumento

El instrumento consta de 19 preguntas segmentadas de acuerdo con las unidades de análisis de la categoría de efectos psicológicos. En él también se encuentran preguntas que hacen referencia al cambio que se percibió a una vez terminada la fase de confinamiento domiciliario, estas preguntas permitirán valorar cual fue el verdadero impacto en la psique de la población seleccionada para el estudio

3.6.2 Entrevista Profunda

Para la recolección de datos se utilizará la entrevista profunda la cual consiste en un mecanismo de libre manifestación de los investigadores, de sus intereses por buscar esos valores y significados atribuidos a los protagonistas sociales hacia el fenómeno social (Orti, 1998). En este caso, los protagonistas son adultos de 20-35 años, y dicho fenómeno se refiere al confinamiento domiciliario durante la pandemia COVID-19.

Las bases que definen a esta técnica son: diálogo cara a cara entre el investigador y entrevistado, carácter holístico del diálogo, y la exploración de la comprensión hacia la perspectiva del entrevistado de su vida, experiencia, ideas y valores de un fenómeno determinado (Izara & Andrade, 2003).

El motivo por el cual se ha elegido esta técnica es acorde al sentido del propósito de la investigación; tal como manifiestan Taylor y Bodgan (1998) que es prioritario usar este modelo cuando se encuentran limitaciones prácticas ya sean por los escenarios o personas,

la investigación depende de varias circunstancias, y el investigador desea esclarecer dichas experiencias subjetivas de la población ante la temática a estudiar.

3.7 Procesamiento y análisis de datos

Según M. Zetino (2009), para llevar a cabo el proceso de análisis de datos se debe realizar un vaciado de información obtenido de la entrevista profunda realizada a través de video llamada en la plataforma Zoom. Es importante tomar en cuenta el discurso que los participantes tengan en el transcurso de la dinámica.

Son dos pasos esenciales los que se necesitan para analizar el vaciado de esta información.

Descomposición analítica del discurso del entrevistado contenido en el texto de las transcripciones:

- Primero el investigador ordena las variables y sus categorías, estas son las que ayudan y benefician el guion que se lleva a cabo en el grupo focal.
- Se identifican las frases que están relacionadas con las categorías en el texto del vaciado, de este modo se agrupa la información dándole un sentido común.
- El investigador debe tener flexibilidad en el sentido de crear nuevas categorías que surjan a lo largo del desarrollo del grupo focal.
- Es importante que el investigador sepa identificar las categorías a través de códigos, incluso también, debe colocar un código al grupo focal y los participantes del mismo.
- Se debe conceptualizar las categorías y variables dentro del cuadro de análisis, de este modo se facilitara la ubicación de las frases que apoyen las categorías.

Reconstrucción del nuevo discurso

- El investigador empieza haciendo una breve introducción definiendo las categorías, estas definiciones se deben definir haciendo uso de sus propias palabras, frases y comentarios encontrados en el texto de vaciado. Se deben utilizar conectores específicos que permitan dar un sentido y coherencia a las ideas que se desean transmitir.
- Se realiza un resumen que facilite la comprensión de las categorías, es importante mencionar que para realizar una relación más significativa y

simbólica todas las categorías contienen subcategorías, muchas veces en común. Lograr establecer estas conexiones entre categorías y subcategorías favorece al investigador brindar un mejor análisis en el primer párrafo de la discusión. La expresión de ideas, conexión de categorías debe seguir un orden lógico como en un “hilo conductor”.

- Finalmente se establecen conexiones interpretativas entre las categorías, no enfocadas en aspectos conceptuales, sino más bien analíticas, de este modo permite conocer el fenómeno que propicia la manifestación de la categoría.
- Esto da pauta a un segundo texto o párrafo en el cual se van estableciendo líneas que encaminan al investigador a posibles conclusiones o la producción de conocimiento. Se puede llegar a realizar un tercer párrafo en el que se hable meramente de conclusiones obtenidas del análisis.

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS DE RESULTADOS

- 4. Análisis de resultados

A continuación, se presentan los resultados y análisis de los datos obtenidos a partir de las entrevistas realizadas a los participantes. Los puntos que facilitan la interpretación de resultados son: la matriz de consistencia cualitativa, la caracterización del grupo, el análisis de las categorías de estudio, discusión, presentación de caso, conclusiones y recomendaciones. En caso de conocer cuáles fueron las respuestas brindadas por los participantes se recomienda revisar en anexos el vaciado de información.

4.1 Matriz de consistencia cualitativa

Es importante saber qué comentarios se acoplan a las subcategorías identificadas a través de las entrevistas realizadas, se pueden relacionar utilizando la matriz de consistencia cualitativa, estos comentarios se pueden observar en el siguiente cuadro.

Categorías	Unidades de análisis	Comentarios
Pensamiento	Valoración positiva o negativa en comparación con los demás.	“No llegamos a casos extremos como Suramérica, de tener fallecidos en las calles”.
	Emoción en el pensamiento	“Bueno aquí no estamos tan mal como en otros países” “El miedo o el pensar que me iban a quitar de mi trabajo” “No soy ni la sombra de lo que era antes cuando comenzó todo. Me siento un poco dolida al pensar todo lo que acabo de decir.”
	Pensamientos positivos, optimistas y de afrontamiento	“Creo que el hecho de estar desde casa te da la oportunidad de empoderarte” “De pasar todo el día afuera a pasar solo en la casa fue como un alivio porque yo sentí que se estaba descansando al fin” “Pues al inicio pensaba que ya casi iba a terminar, verdad, que iba a ser algo súper rápido”. “Bueno qué chivo, me van a pagar por estar trabajando desde casa, qué chivo”. “La pandemia me sirvió mucho ya que me dio tiempo

		para meditar sobre esos pensamientos o sentimientos que tenía guardados”
		“valorar mi momento, a ser agradecida con Dios y empezar desde allí, no quedarme con ese miedo, entonces ver todo eso y hacer algo a favor de eso.”
	Pensamientos rumiativos	“Púchica, si nos toca salir, vamos a estar en un gran riesgo de infección”
		“tuvieron que despedir personas y eso fue lo que más recordaba durante toda la pandemia”
	Pensamiento negativo del futuro	“Que no le miraba un sentido al futuro, todo lo miraba muy negativo”
Emoción	Emoción de temor	“me sentía súper mal, me sentía extraña... pensaba que si no busco ayuda en este mismo instante no se cual serán mis pensamientos el día de mañana”
	Emoción de incertidumbre	“me hace pensar, que futuro tendrá este país y que traman para El Salvador cuando este terminando su gobierno, incertidumbre y miedo”
	Esquemas cognitivos en lo afectivo	“cuando uno comienza a pensar las cosas demasiado tiempo uno tiende a terminar frustrado, sobre analizaba mucho las cosas y eso se mostraba por medio de la frustración”
	Aspecto conductual en lo emocional	“En un principio fue hostil estar todos en un mismo techo haciendo diferentes actividades y tener que adaptarnos y repartirnos las responsabilidades”
		“pues el mismo desgaste de estar cuidando a alguien con esquizofrenia hizo que yo fuera experimentando nuevas emociones como culpa”
Conducta	Transformación de conductas a comportamiento.	“Todas las noches revisaba el sitio web donde el presidente ponía los casos”
	Esquema cognitivo en las conductas	“Ya, sinceramente al final, ya no se iba haciendo cómo “ojalá que salgamos ya”, sino era cómo “ojalá pongan 15

	días más” al final vea”
	“Un momento pensé eso no es sano estar pendiente de todo esto, la gente opinando, creando noticias, y otros creando controversias.”
Nuevas conductas	“Estaba limitado a estar sentado en una silla frente a la computadora”
	“Tomar fotos y hacer vídeos fue algo que surgió de la nada, o sea simplemente estaba aburrido”.

Cuadro 2: Matriz de consistencia cualitativa

La matriz se divide en 3 categorías principales que son: pensamiento, emoción y conducta, las cuales sirven como punto de partida para identificar las subcategorías que presentan cada una. Se seleccionó de esta manera ya que las tres son inherentes al ser humano y muestran tener relación dinámica, una con la otra, en el funcionamiento psicológico de todo ser humano. Las definiciones de las subcategorías se realizaron a partir de lo observado durante el vaciado de información tomando como base la terminología de la Terapia Racional Emotiva (TREC).

En cuanto al componente de pensamiento, relacionado a los procesos cognitivos, se identificaron las siguientes subcategorías:

- **Valoración positiva o negativa en comparación a los demás:** el individuo utiliza la comparación positiva o negativa como mecanismo de defensa para sobrellevar el malestar de estar encerrado, si no esta tan mal como el otro le da una valoración de bienestar.
- **Emociones en los pensamientos:** son todos aquellos aspectos cognitivos que surgen a partir de la valoración emocional que el individuo tiene al interpretar la realidad.
- **Pensamientos positivos, optimistas y de afrontamiento:** son todos aquellos pensamientos que ayudan a sobrellevar y enfrentarse la realidad del confinamiento obligatorio.
- **Pensamientos rumiativos:** son todos aquellos pensamientos que se generaban de manera repetitiva y constante a partir de una posible situación, real o imaginaria, que les afectara de manera directa.

- ***Pensamientos negativos del futuro:*** son todas las ideas de incertidumbre que se crearon sobre la interpretación de la realidad que estaban atravesando los individuos.

En cuanto al componente de emoción, perteneciente a la esfera psicológica afectiva del ser humano, se encontraron las siguientes subcategorías:

- ***Emoción de temor:*** sensación de malestar o inseguridad a partir de un estímulo externo que significa peligro para el individuo que lo experimenta.
- ***Sentimiento de incertidumbre:*** es la idea de inseguridad y peligro que se tiene del futuro a partir de la interpretación de la realidad del presente tomando como punto de partida la emoción del miedo.
- ***Esquemas cognitivos en lo afectivo:*** son los resultados emocionales que se dan a partir de interpretaciones cognitivas de situaciones, reales o imaginarias, vividas anteriormente que se relacionan al presente.
- ***Aspecto conductual en lo emocional:*** son todas las respuestas conductuales que se dan tomando como base la emoción que les genera una situación en particular.

En cuanto al componente conductual, el cual está ligado a lo observable y medible del componente psicológico humano, se encontraron las siguientes subcategorías:

- ***Transformación de conductas a comportamientos:*** son todas aquellas rutinas que se adaptaron a partir de realizar pequeñas conducta que posteriormente se hacían de manera inconsciente.
- ***Esquema cognitivo en las conductas:*** son los resultados conductuales que se dan a partir de interpretaciones cognitivas de situaciones, reales o imaginarias, vividas anteriormente que se relacionan al presente.
- ***Nuevas conductas:*** son todas las conductas que se adoptaron a partir del confinamiento domiciliar obligatorio, se piensa que fueron determinantes para la adaptación de esta etapa de la pandemia.

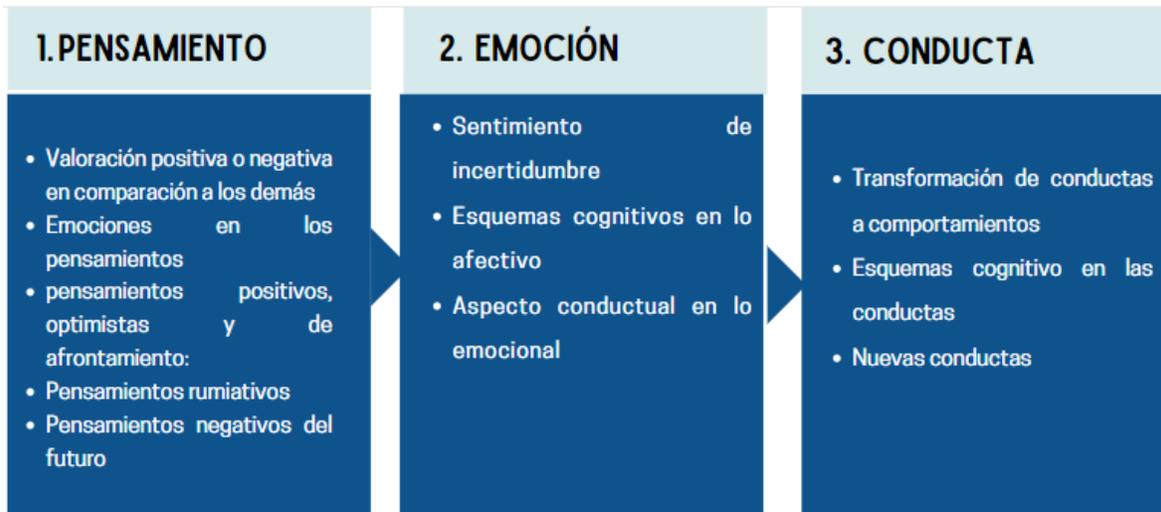


Figura 1: Dinámica relacional entre pensamiento-emoción-conducta.

En la figura 1 se observa como los pensamientos identificados en la matriz de congruencia tienen influencia en las emociones y conductas de los individuos que participaron en el estudio. Es importante mencionar que si una se altera genera impacto en las otras dos y así en la forma en cómo se desenvuelve el individuo en su ambiente o contexto generando conductas adaptativas o desadaptativas.

4.2 Caracterización del grupo

Para el presente estudio participaron ocho personas las cuales accedieron a relatar cómo fue vivir el confinamiento obligatorio impuesto por el gobierno como medida para prevenir el contagio masivo del virus, esta medida se impuso como obligatoria a partir de marzo hasta agosto. La distribución fue de cuatro mujeres, dos de ellas actualmente están laborando y dos de ellas están estudiando, actualmente ninguna de ellas tiene ambas obligaciones a su cargo, sin embargo, una de ellas perdió el trabajo durante el confinamiento domiciliar obligatorio. Probablemente tener una sola responsabilidad facilitó que participaran en la investigación y que al momento de relatar su vivencia fuera más tranquilo y con mayor concentración, pero mientras recordaban experiencias del confinamiento se pudo observar emociones que ellas catalogaron como desagradables ya que no era fácil pensar en lo que habían vivido en tan poco tiempo, se pudo observar también molestia, decepción y vergüenza cuando ellas comentaban su experiencia. Es importante mencionar que una de ellas debido a su tratamiento psicológico, el cual es combinado con fármacos, se sospecha que estuvo bajo los efectos del medicamento

mostrándose sin mucha expresión emocional. Dentro del estudio también participaron cuatro hombres, tres de ellos solo trabajan, esta es la razón por la cual se entrevistaron por la noche, y uno solo estudia. Los que fueron entrevistados por la noche mostraron cansancio y agotamiento físico, no obstante a ello, se mostraron animados a comentar como fue su vivencia durante el confinamiento pero se pudo observar cierto grado de malestar y molestia por el curso del confinamiento.

4.3 Aclaración conceptual

En los resultados que se presentan a continuación, se encuentra de forma reiterada ciertas respuestas que personas hacen como positivas y negativas; dichas afirmaciones pueden ser de categoría distinta. En este caso, la palabra positivo o negativo se puede entender como carácter adaptativo o desadaptativo basados en la teoría correspondiente

4.4 Componentes

4.4.1. Componente cognitivo

La situación de tensión de que se vivió en el año 2020 producto de la pandemia y confinamiento ocupó una parte importante y relevante en la vida de cada salvadoreño. Para unos, asumió un cambio total de hábitos y estilo de vida; otros fueron víctima del impedimento hacia la incapacidad de cómo afrontar una situación ajena y nueva, produciendo así un mar de cogniciones, emociones y conductas que posiblemente nunca imaginaron que podían hacerse presente.

Las respuestas hacia los participantes produjeron en el equipo de investigación múltiples facetas de reacciones hacia los indicadores en cuanto al discurso que cada uno decía. Es necesario hacer la aclaración que ante la premisa de cada pregunta en la que se refería a identificar una cognición (pensamiento), los sujetos contestaban basándose en área emocional (sentimientos), lo cual permitió la siguiente selección de indicadores: pensamientos recurrentes, pensamientos de afrontamiento, pensamiento de reconfirmación de pensamiento, de comparación, incorporación de conductas, permanencia de conductas, nuevas conductas, esquemas cognitivos en lo afectivos, ansiedad, emociones adaptativas, emociones disfuncionales.

Desde el punto de vista de la teoría TREC se puede entender que todos los acontecimientos activadores *A* que en un principio parecen ser los que desencadenan o determinan las consecuencias emocionales y conductuales *C*; pero en realidad *C* es a causa de *B* que representa las creencias y pensamientos sobre *A*, entonces *B* funciona como mediador entre *A* y *C* citado en (Colop, 2016).

En el caso de esta investigación, se puede indicar que los efectos cognitivos, emocionales y conductuales manifestados por los entrevistados en todo el confinamiento, no fue causado directamente por el efecto estresor (pandemia/aislamiento), sino por las creencias que tenían respecto a ello.

La esfera cognitiva se puede entender como representación por medio de símbolos, esquemas, operaciones, modelos mentales, imágenes, proposiciones, conceptos; centrándose en el análisis de alguna clase de actividad organizadora del sujeto (Otero, 1999)

Dentro de la esfera cognitiva, los participantes respondieron de distintas formas, tanto positivas como negativas; ya fuese de manera segura ante dicho cambio en la nueva realidad que fue el confinamiento. Estas explicaciones permitieron evocar algún recuerdo de experiencias difíciles previas, lo cual desencadenaba una serie de **pensamientos rumiativos o recurrentes**, los cuales se pueden entender como serie de ideas repetitivas, intrusivas, pasivas e indeseadas acerca de la propia tristeza, su origen, sus posibles causas y consecuencias (Treyner, Gonzalez, & Nolen-Hoeksema, 2003).

En este caso las ideas invasivas eran tan permanentes que desencadenaban alguna desadaptación en sus cogniciones, tal y cómo lo cita esta persona:

seguir pensando en tanta muerte, en tanta gente a punto de morir;

hace referencia a que mantenía estas ideas. En otros casos, dichos pensamientos ocupaban un indicador o característica de protección o prevención en cuanto al cambio de su conducta:

ya no es mi pensamiento, como el de antes, que íbamos a salir, salir y salir; trato de pasar más tiempo en mi casa y de tratar de visitar a mi familia y pasar más con ellos que pasar afuera vea y que aprendemos a vivir la mejor realidad, pensaba miedo, mucho miedo.

Dichos pensamientos daban lugar a posibles acontecimientos imaginarios que los sujetos empezaban a crear a raíz del bombardeo cognitivo. Siendo el caso, que debido a tales ideas, modificaron su conducta, sus hábitos y sus valoraciones en cuanto a la vida diaria también, existiendo un antes y después de tal crisis.

Estos pensamientos recurrentes evocaban ciertos recuerdos que experimentaron en situaciones de riesgo en tiempos previos, los sujetos, y la teoría de la TREC evidencia su resultado, en tanto que la respuesta o reacción C, en este caso la pandemia, era producto a una emoción vivida bajo una experiencia previa A:

recordar esas situaciones, en la que pasamos de esa situación de casi perder a alguien que fue algo muy similar, que fue fuerte en su momento y que viví en cuarentena.

Así mismo, se puede notar el impacto de los medios de comunicación y la poca o nula información que se tenía a la mano ante algunos pensamientos de este indicador, tal y como se evidencia en este participante:

el miedo siempre estuvo, pues era una enfermedad la cual no sabía absolutamente y en ese momento si tenés COVID era muerte segura.

En esa declaración se puede evidenciar el impacto que tuvo la prensa nacional e internacional al manifestar la cruda realidad en la que algunos países lo vivieron y su efecto en la sociedad.

Añadiendo que según (Blake & Wadhwa, 2020) en todo ese año de pandemia, fue afectado el sector económico, ya que hubo un deterioro acelerado debido a la parálisis de las macros y microempresas, lo cual pudo dar paso a que la pobreza mundial aumentara drásticamente. También la deuda en a nivel global aumentaba, tanto en países desarrollados cómo sub- desarrollados y el sistema educativo tuvo que detenerse.

Durante el tiempo que los medios de comunicación informaban a la población del ambiente que se vivía, era indudable que aumentarían dicha ansiedad, miedo, incertidumbre. Por tanto, el estar pendiente de la situación sanitaria por medio del uso de medios de telecomunicaciones, propiciaba mayores pensamientos negativos:

leer, por ejemplo: hay tantos decesos de tal grupo etario, te quedabas como juefa afecta todo no solo a mayores como se manejó al principio al igual que las noticias internacionales como Italia o Brasil que en su momento también fue un auge, entonces leer todo eso pues es un detonante.

El estar expuesto a los medios de comunicación aumentaba los síntomas ansiosos como este caso:

quizá ver tanta noticia detonó el ataque de ansiedad, recordar algo malo te soy franco creo que no, pero fue más las noticias, que recordar algo malo.

El resultado de estos pensamientos rumiativos en los sujetos de estudio, empezaban a crear ciertas cogniciones de origen ansiosas, las cuales modificaban las otras áreas respectivas (emocional y conductual) impactando su manera de afrontar dicho confinamiento; tal y cómo lo manifiesta:

al noveno día no aguante más y me agarró un ataque de ansiedad estaba en un pequeño edificio y recuerdo que estaba lloviendo, era prohibido abrir puertas y ventanas, pero fue tanta la desesperación que estuve a punto de tirarme de la terraza que estaba en la tercera planta.

La ansiedad provocada en esta persona pudo ser difícil de erradicar debido a que no conocía técnicas o alguna manera de afrontamiento correcto para la resolución en situaciones difíciles.

Dichos indicadores manifestados, bajo el lente de la Terapia Racional Emotiva se le conoce cómo productos cognitivos, los cuales son los pensamientos concretos que surgen en situaciones externas o eventos internos en forma de auto verbalizaciones o imágenes y muchas veces pueden ser automáticos e involuntarios (Beck, Emery, & Greenberg, 1985).

Un ejemplo de esto fue aquellos pensamientos con características ansiosas y el malestar que generaba:

para el ataque de ansiedad no fue impacto si no más a nivel macro lo general que desató todo mi malestar.

Tal y cómo se puede evidenciar en lo siguiente:

cuando uno comienza a pensar las cosas demasiado tiempo uno tiende a terminar frustrado, sobre analizaba mucho las cosas y eso se mostraba por medio de la frustración

Seguidos por **pensamientos de afrontamiento u optimista**, cuyo propósito es encontrar aspectos positivos que le permitan tomar decisiones, enfrentarse a los problemas y superar dificultades (Gimenez, 2005). Bajo este indicador, algunos sujetos de estudio se inclinaban a recursos religiosos para poder sobresalir de manera resiliente ante la crisis sanitaria, lo cual les permitía mantener cierta tranquilidad, tal como se puede ver en el siguiente ejemplo:

saber que Dios tiene el control, intentar sacar lo positivo de la situación” quizá en ese momento tuve una cercanía más con Dios, trataba de orar, tener esa comunicación, leía la biblia y trataba de estar bien positivo.

En cuanto a dicho afrontamiento, los sujetos pudieron contraponerse por medio de valoraciones positivas de cara al nuevo hábito que les generaba, un ejemplo es:

aprender a valorar un poco más cosas, a tener una nueva perspectiva de la vida en general, de lo que quiero hacer a partir de allí, qué metas quiero cumplir, que realmente de un día para otro la vida se puede acabar y si estamos viviendo de aquí a 10 años, estamos viviendo, prefiero vivir a corto plazo, a metas de corto plazo, eso creo que sí fue una de las lecciones que me dejó la cuarentena.

Esto ayudaba a que mantuvieran una esperanza y sustituir ciertos pensamientos negativos en su psiquis, como se representa en la siguiente frase:

pues al inicio pensaba que ya casi iba a terminar, verdad, que iba a ser algo súper rápido.

Debido a la escasa e insegura información, algunos de los participantes recurrían a generar expectativas elaborando planes:

reservando mis energías para salir, y salir, y haciendo planes para cuando saliéramos.

Ante la presencia de estas cogniciones, se presentaron conductas utilizadas como mecanismos para afrontar dichos pensamientos rumiativos, entre ellas:

buscaba la manera de estar entretenido, jugaba en el cel., escuchaba música, descargue una aplicación para colorear incluso para tratar de evitar que llegaran esos pensamientos depresivos o estar en malestar.

La exposición ante las noticias, muchas de carácter negativo brindaron armas inconscientes para los individuos, a fin de que crearan pensamientos ansiosos:

hubo un momento que dije no estaré pendiente de las noticias por que no es sano, un momento pensé eso no es sano estar pendiente de todo esto, la gente opinando, creando noticias, y otros creando controversias.

La creación de conductas implica un mecanismo de ganancia secundaria al mantener cierta expectativa para afrontar el distrés. Los sujetos instauraban múltiples escenarios de expectativas ya que de alguna manera se programaban que dicha situación llegaría a un final, debido a que pasaron por distintas situaciones familiares de preocupación, como lo mencionaron:

no podíamos salir casi; y yo decía, no voy a comprar muchas cosas que se venzan (el producto se venció), era más el temor a ¿qué va a pasar si mañana ponen otra restricción pues, y ya no voy a poder salir en 15 días para nada.

El apoyo a las medidas tomadas por el gobierno y la efectividad que se presenciaba generaba una distinta manera de pensar, esto se evidencia cuando argumentan:

sí trataba de verlo de manera objetiva tratando no solo de lo que pasaba acá sino lo que estaba haciendo el gobierno o lo positivo que logramos sacar.

Estas expectativas ante un evento estresante en el marco de la pandemia, sostuvo en los participantes el uso de los siguientes recursos:

mantener la esperanza, lo que duró el confinamiento, de recibir la llamada para regresar a mis actividades laborales, pensaba quizá no hoy quizá a finales de año, ya que por la misma incertidumbre de la situación te daba mucho en que pensar no, pensé quizá me van a llamar o tal vez no.

Afrontando de la situación por ciertos participantes, pudo generar ciertas conductas las cuales mantuvieron o aumentaron sus síntomas de preocupación y falta de control ante la situación detonando en atentar contra su vida debido a la desesperación del confinamiento, tal y cómo se expresa:

intenté abrir la ventana para que me diera aire, no funcionó, abrí la puerta e intenté tirarme.

Existió un **pensamiento de comparación** ante la realidad de otros países, de cómo evolucionaba la situación interna del país al mostrar dichos datos de personas infectadas que no se conoce a ciencia cierta si eran exactos y también contraponiendo su estilo de vida antes del confinamiento. Una persona compartió:

entonces creo que allí fue donde tanto pensamiento, tanta información de afuera, tantos números sabiendo la realidad que el virus mata personas, saber que el virus es demasiado cruel, entonces que allí es donde puedo afectar un poco.

Mientras tanto, otro justificó:

pero sí me imaginaba que después de eso iban a haber un montón de muertes por todos lados y eso sí lo esperaba, no tanto, así como a nivel de Hollywood que se miran montón de zombis y todo eso, pero sí imaginaba montón de muertos por todos lados y el caso de Chile si no mal recuerdo.

De cara a la realidad previa, una persona manifestó:

antes de confinamiento era un poco superficial se podría decir, no miraba las cosas tan profundas y después de ese espacio de reflexión quizás pude llegar a comprender muchas cosas, a entender a mi familia de otro punto de vista.

Además de que debido a la demanda de pacientes infectados creaba incógnita ante lo real:

soy un poco escéptico porque nunca dieron seguridad de la base de datos real no, cuando yo salí positivo hacían pruebas por municipio tantas pruebas por cada uno e hice como un calculado del día que yo salí positivo y no coincidían los números y comencé a ser más escéptico en la toma de datos.

Esto pudo haber generado un pensamiento más consciente y responsable para acatar las medidas. Por otra parte, dicha medida impuesta el gobierno, generó una nueva adaptación al cambio, de carácter positivo mostrado así:

lo vi como un tiempo para meditar y conectarme con cosas que me gustaban hacer, pero no hacía por la vida ajetreada que llevaba por ser quien soy.

Sin embargo, no solamente existió comparación entre naciones, sino que ante otros eventos que causaron incomodidad representando así una amenaza para los sujetos, entendiéndose como un acontecimiento A brindando una respuesta C:

sé que fue un ataque de ansiedad por que hace 10 años me dio uno y recordar los síntomas que me dieron la primera vez y eso me hizo pensar esto es un ataque de ansiedad.

4.4.2 Componente emocional

El proceso para entender la participación de emociones en la Terapia Racional Emotiva comienza con enlistar las dificultades que presenta la persona, clasificándolos en internos o externos y tomando en cuenta si son primarios o secundarios. Por ejemplo, los sucesos externos corresponden al ambiente (divorcio, desempleo, etc.), cuando estos acontecimientos provocan una reacción emocional interna o una conducta disfuncional, se considera que el individuo está presentando problemas internos, y son estos problemas internos con los que la TREC se centra en trabajar.

Es importante clasificar los problemas entre primarios o secundarios, siendo los primeros, por ejemplo, padecer de alguna fobia que desencadene pensamientos irracionales tan rumiantes que desemboque una depresión o un cuadro ansioso crítico, y son estos resultados a los que se les nombra como secundarios. Por lo general, es recomendable tratar en primera instancia los problemas secundarios, ya que son éstos los que pueden incrementar a los primarios. En pocas palabras, las emociones en la TREC van de la mano con los pensamientos, dicha fase es mejor conocida como evaluación racional emotiva. (Ruiz, Díaz, & Villalobos, 2012)

La pandemia por COVID-19 afectó en gran medida en las emociones de la población salvadoreña, la mayoría no estaban preparados para saber cómo manejar las diferentes noticias que surgieron a raíz del confinamiento domiciliario obligatorio y en sí, del virus que circulaba alrededor del mundo. A pesar de ello, no se le atribuye todo lo malo o bueno a las respuestas que las personas expresaron al pasar por el confinamiento, dado que la vida prepandemia ya atribuía factores que afectaban directamente con los pensamientos, conductas y emociones de cada individuo. Sin embargo, estudiar esta esfera ha permitido clarificar que el hecho de confinarse por unos meses intensificó muchas de esas emociones y por supuesto, dio a conocer el surgimiento de muchas otras.

La Terapia Racional Emotiva considera que no todo lo negativo es disfuncional ni todo lo positivo es adaptativo o saludable y esto tiene que ver directamente con los pensamientos **1)** racionales o **2)** irracionales de cada individuo (Ruiz, Díaz, & Villalobos, 2012). Por ejemplo, algunos de los participantes para la entrevista dieron su opinión respecto al uso de redes sociales durante confinamiento expresando lo siguiente

1) mi temor al final era que alguien más se contagiara, era el mayor temor que a mí no me diera fuerte y a alguien sí, y le pasara algo por mi culpa,

y otros expresaban:

2) influyó quizás de cierto modo a ver un poco más el lado cómico de la situación, pero que me afectara así de que un estrés o me afectara de decir que “púchica, ya quiero salir” no, solo vi el lado positivo y continué con el confinamiento domiciliario.

En estas dos respuestas, se pueden evidenciar creencias irracionales y racionales, entendiendo que cada creencia hace que la persona pueda adaptarse de una manera más saludable a la situación.

El Diccionario de Psicología de Umberto Galimberti, define la emoción como una reacción afectiva intensa de aparición aguda y de breve duración; y a la angustia, como un miedo que cuando los niveles de ansiedad son altos, es desestructurante y todo parece ser una amenaza (Galimberti, 2002). Por lo tanto, la angustia como tal, es una emoción que la mayoría, si es que no todos los entrevistados, manifestaron tener al momento de conocer sobre la pandemia, los comentarios que más se repitieron fueron:

Creo que lo mío era más miedo”, “creo que, en ese momento, por mucha fe que uno tenga, siempre está esa incertidumbre, ese miedo”, el miedo o el pensar que me iban a quitar de mi trabajo.

Con esto, podemos afirmar que la angustia percibida por las personas, presentaban un elevado nivel de ansiedad lo cual provocaba una desestructuración sobre sus pensamientos afectando directamente a sus emociones, haciendo que todo pareciera una amenaza.

Ellis (1979) considera que las personas tienen una amplia demanda sobre el mundo, otras personas, o ellos mismos, y cuando ésta demanda no puede concretarse, se presenta un malestar emocional que dará lugar a dos tipos de alteración psicológica: a) ansiedad del Yo b) ansiedad perturbadora (Ruiz, Díaz, & Villalobos, 2012). La población salvadoreña sin duda presentó ambas perturbaciones en su psique, manifestándose en mayor medida al momento de resguardarse del virus, ya que adoptó actividades externas del hogar a tenerlas presente con su entorno familiar, que para muchos de ellos no fue fácil porque, además, algunos tuvieron que adoptar roles de cuidadores

(...) por el mismo estrés de que a mí me tocaba cuidarla, ya que mi hermano es el único que está trabajando y ella tuvo que dejar su trabajo y... pues el mismo desgaste de estar cuidando a alguien con esquizofrenia hizo que yo fuera experimentando nuevas emociones como culpa...

otros tuvieron más responsabilidades en su hogar debido a la falta de algún miembro familiar por otro tipo de confinamiento, entre otras situaciones, todo esto lo describe

Dryden (2009) al hablar de ansiedad perturbadora, que ocurre cuando el individuo tiene una baja tolerancia a la frustración que surge cuando las demandas que la persona hace hacia sí mismo o alguien/algo externo, es algo más como una norma dogmática sobre el bienestar y vida confortable que deberían tener. Unos entrevistados respondían:

de cierta manera me estresaba y me hacía sentir más inútil”, “en cierto momento me di vergüenza,

expresiones que surgieron a partir de la nueva “normalidad” dentro de casa.

Indiscutiblemente, la pandemia vino a propiciar muchas emociones a nivel mundial, se percibía en los diferentes medios de comunicación cómo estaba siendo no solo para salvadoreños, sino para gente alrededor del mundo, que la presencia de un virus que obligó a todos a quedarse en casa, cancelando planes a corto y largo plazo, posponiendo celebraciones importantes como bodas, graduaciones, bautizos, etc., generaba un sentimiento de zozobra e incertidumbre a nivel colectivo, que no solo intentaba aliviarse desde el lugar de residencia, sino que diferentes medios propiciaban anuncios con un mensaje de esperanza y seguridad que todo eso un día llegaría a su fin y podrían volver a encontrarse. Dichas propuestas, generaron un mayor nivel de esperanza para la población, algunos de los entrevistados dijeron:

fue un bien tiempo de descanso, vacaciones que ya necesitábamos,

mientras que, por otro lado, muchos salvadoreños lamentaban el hecho de no poder reunirse con amigos, familiares y compañeros de trabajo, debido a que además de mensajes de esperanza, circulaban mensajes sobre los decesos por COVID-19 a nivel mundial, lo cual añadió un malestar más grande.

En El Salvador, un ente de mayor impacto en la triada en cuestión fue el gobierno. Al ser gobernantes prácticamente recién electos, muchos estaban a la expectativa del actuar de los nuevos líderes, sin embargo, en el transcurso del confinamiento, el gobierno de El Salvador implementó medidas para estar al tanto del control del virus en el país, una de ellas fue el conteo que diariamente se podía visualizar desde el celular y que circulaba en

cada noticiero. Esto generó muchas opiniones incluso sobre la salud mental de la población, algunos comentarios que hicieron fueron:

(...) todas las noches revisaba el sitio web donde el presidente ponía los casos y los decesos todos los días, y lo comparaba con otros países y decía “bueno aquí no estamos tan mal como en otros países...”

(...) hubo un momento que dije “no estaré pendiente de las noticias porque no es sano”, un momento pensé eso, no es sano estar pendiente de todo esto, la gente opinando, creando noticias, y otros creando controversias”

No se puede generalizar si las medias que se tomaron para controlar el virus fueron totalmente buenas o malas, ya que se está estudiando la dinámica de la triada propuesta por Ellis, se puede inferir que cada individuo lo percibió, expresó y actuó según su contexto y recursos de ese momento. La población estudiada presenta diferentes características que resultan interesantes para conocer más sobre cómo vivenciaron el confinamiento obligatorio, ya que, a grandes rasgos, las personas en comentarios rutinarios dicen que la cuarentena obligatoria a pesar de ser necesaria para el resguardo de la salud tuvo resultados negativos en la salud mental de todos, generalizan muchos. Sin embargo, estudiando la opinión de los entrevistados, se puede conocer que estas afirmaciones no son del todo ciertas, así como muchos decidieron actuar con base a sus pensamientos, otros actuaron con base a sus emociones, lo cual resulta un sistema conductual distinto que se puede leer en comentarios como:

Creo que el hecho de estar desde casa te da la oportunidad de empoderarte”

y su contraparte:

“la salud mental es algo que la sociedad lo tiene aislado...”

4.4.3. Componente conductual

La conducta puede entenderse como la expresión entre el flujo de pensamientos y emociones, al mismo tiempo, la conducta de un individuo no está determinada únicamente

por el pensamiento o emoción, esta puede ser derivada de un estímulo variados externos que se dan en lugar y momento específico (Ramírez, Vargas, & Rojas, SF). Para Albert Ellis, 1962 citado por Hannia Cabezas y Leonor Lega, 2006, la conducta es entendida desde la terapia racional emotiva TREC, como el producto final de las creencias que el individuo tenga acompañadas de la interpretación que se haga de la realidad. A lo largo del confinamiento domiciliario se vieron alteradas los pensamientos, emociones y conductas del individuo, resulta contradictorio que el resguardo de los individuos en el hogar generaría estragos en la salud mental de los individuos. Tomando en cuenta la información obtenida por los participantes de la presente investigación se puede observar que algunos de ellos realizaron conductas límite que pusieron en riesgo su vida a tal punto de querer acabar con ella como acción de escape a un estado de ansiedad provocado por las cadenas que El Gobierno de El Salvador presentó en mayo del año 2020:

Al noveno día no aguante más y me agarró un ataque de ansiedad estaba en un pequeño edificio y recuerdo que estaba lloviendo, era prohibido abrir puertas y ventanas pero fue tanta la desesperación que estuve a punto de tirarme de la terraza que estaba en la tercera planta.

Así mismo algunos de los participantes manifestaron realizar acciones desesperadas por buscar ayuda inmediata de índole psiquiátrica, expresaron que si no realizaban esto no sabrían que podía pasar el día de mañana con ellos temiendo por completo de su bienestar personal tanto físico como mental, siendo estos algunos de los casos más extremos identificados en el presente estudio, no obstante, es importante tomar en cuenta que probablemente existen casos en donde el individuo presentó conductas peligrosas contra sí mismo o contra su familia los cuales acabarían incluso con la vida de un miembro familiar, esto puede decirse por los datos compartidos por la Fiscalía General de la República de El Salvador reportando un incremento de abusos sexuales, físicos y psicológicos; el incremento de suicidios en los agentes de la Policía Nacional Civil (Luna, 2021), por mencionar ejemplos de conductas límite en la población salvadoreña.

Por otro lado, algunos de los participantes manifestaron que sus comportamientos, el cual básicamente es un conjunto de conductas, se vieron alterados por el confinamiento, expresaron:

pienso que salir es súper importante, Platón o Marx dijo que somos animales sociales y necesitamos interactuar y el confinamiento... no ha tenido o en mi hogar no fue algo bueno.

Como se observa en el comentario sufrieron alteración en el desarrollo de sus actividades y con ello se comprende la idea de lo importante que es tener interacción con otros individuos por pequeño que sea el momento de estar con otros realizando actividades de ocio u otra índole. Sin embargo todos coinciden en una evolución de desinterés en la adaptación de actividades cotidianas al confinamiento domiciliario, por ejemplo: el trabajo desde casa, clases online, actividades físicas y el sueño, esto significa una alteración en la conducta habitual de los individuos teniendo que aprender nuevas conductas y comportamientos para adaptarse a esta difícil situación. En su mayoría los participantes ven la evolución de sus conductas como un proceso de adaptación en el que “aprenden” un nuevo estilo de comportamiento viendo modificadas las formas en cómo nos relacionamos con los demás.

Algunos de los participantes manifestaron tener una nueva oportunidad para realizar cosas que nunca habían hecho, cambiar de actitud ante el nuevo valor de la vida que adquirieron a lo largo del confinamiento domiciliario obligatorio:

Uno se pone pensativo y el cambio fue: porque no hacer ya las cosas, ser más extrovertido más jovial, tener más carácter al momento de tomar decisiones

Resulta interesante mencionar que al inicio del confinamiento pensamientos como:

“esto de la pandemia pasará rápido”

“solo será por unos cuantos días”

fueran valorados como positivos y sirvieran como impulso para realizar sus actividades cotidianas con buena actitud y desempeño esperado por los participantes. Podría decirse que en primera instancia, estos pensamientos optimistas mantuvieron en equilibrio la triada emoción-pensamiento-conducta desarrollando todo con normalidad al menos los primeros 3

meses. Según los relatos brindados por los participantes puede observarse que este tipo de pensamiento positivo generaría cierto grado de negatividad en sus emociones y conductas teniendo una perspectiva negativa de su futuro desarrollando desinterés y apatía en el desarrollo de la adaptación de sus actividades cotidianas. El deterioro de la triada emoción-pensamiento-conducta como producto del confinamiento domiciliario, bombardeo de información por las redes sociales y medios de comunicación convencionales generarían hasta este punto, 3 meses posteriores al confinamiento obligatorio, lesiones psicológicas en los participantes las cuales podrían catalogarse posteriormente como secuelas psicológicas.

4.5 Discusión

Como grupo se consideró pertinente conocer la dinámica entre pensamiento, emoción y conducta ante una nueva crisis como la que se vivió en el confinamiento domiciliario obligatorio. Si bien nuestras expectativas estaban claras sobre el hecho de evidenciar algunas conductas nuevas, emociones negativas o positivas según el contexto, no dimensionamos que, en realidad, la afectación fue mucho más allá de nuestros supuestos. Los resultados de las entrevistas muestran a personas totalmente vulnerables, expuestas a una dinámica nueva y sin las herramientas necesarias para afrontarla, lo que deja como evidencia una rutina un poco desordenada al principio y modificada durante el tiempo de encierro.

Cabe destacar que cada participante tuvo una buena actitud para contestar las preguntas, algunos dijeron que estaban un poco nerviosos y eso se presentó sobre todo en aquellos que tenían algún familiar cerca; sin embargo, se percibió la necesidad de hablar sobre sus experiencias en cuarentena obligatoria y los cambios que ésta misma añadió a sus vidas. Se puede observar que el nerviosismo en los entrevistados iba disminuyendo en el transcurso de la conversación, ya que validar las emociones, pensamientos o conductas que relataban, hacía que ellos tuvieran una postura más cómoda y con mayor apertura a las siguientes preguntas. Y es así como este suceso, sacó a luz todos los problemas y dificultades de índole psicológica que, en tiempos prepandemia, se minimizaban por actividades rutinarias.

En su mayoría, pensamos que al estar resguardados y cuidar la integridad física para no contraer el virus, era suficiente para cuidar el bienestar de la población salvadoreña, sin

embargo, se pasó por alto la salud mental que estaba siendo afectada significativamente por el cambio del estilo de vida, modificando las nuevas dinámicas. Por un lado, los hábitos higiénicos tuvieron más realce en las rutinas de los salvadoreños implementando las medidas de bioseguridad en cada casa, con cada compra y en higiene personal. En algunos casos, también se observa la desadaptación, que son testigo de ello los participantes que eliminaron ciertos hábitos personales para darle más importancia a lo colectivo, como la higiene que ya mencionábamos, y los tiempos invertidos para el cuidado de otros familiares.

Por otro lado, otro de los factores determinantes que tuvo incidencia en los efectos psicológicos que se exploraron, son los sociodemográficos. Resulta interesante mencionar que dos de los participantes cuya vivencia del confinamiento obligatorio fue en espacios reducidos (apartamentos), son quienes particularmente presentaron un mayor desajuste en la dinámica de pensamientos, emociones y conductas, al punto de atentar contra su vida. Para conocer a detalle sobre esta entrevista, la presentamos en un apartado anexo como caso aislado.

Se tiene información que indica que el confinamiento domiciliar intensifica síntomas relacionados al estrés, ansiedad y depresión, por ejemplo, pérdida de interés de actividades, visión negativa del futuro, alteración de la realidad, desinterés en el cuidado personal y otros. Como grupo, y como lo mencionamos al inicio de discusión, no esperábamos realmente encontrar casos con alteraciones graves, como fue en los casos del intento suicida y disociación cognitiva; y claro, como futuros psicólogos no es que no tomáramos en cuenta las unidades de análisis estudiadas en esta investigación y la incidencia que podían tener en las sub categorías a explorar, pero realmente la vivencia de cada persona entrevistada sobrepasa lo que en primera instancia uno puede llegar a suponer como resultados de trabajo de campo, y estar de cara a la realidad de cada uno como ser individual, deja un impacto grande.

La pandemia por COVID-19 sin duda dejó resultados adaptativos y desadaptativos en muchos salvadoreños. Como grupo consideramos que a pesar de hablar de un contexto en el cual ya existían factores detonantes en contra de la salud mental, el encierro obligatorio definitivamente fue un escenario donde todos los síntomas y la dinámica de la TREC, se expusieron de manera acelerada ante la incertidumbre, miedos, angustias, etc., dando como

resultado, personas sin una orientación asertiva sobre el manejo de socialización en su mismo entorno de hogar. Incluso nosotros que investigamos esta situación, en muchos momentos nos vimos en la necesidad de ser escuchados sobre lo que estaba pasando, sentimos el mismo miedo, incertidumbre, nos enfermamos “psicológicamente” de COVID-19 y estuvimos muchas noches llorando, pensando en cuándo iba a terminar aquella tragedia.

No todo se atribuye al contexto o el actuar de cada uno, sino a los factores externos de ese momento que alimentaron muchas emociones y pensamientos de lo que nadie sabía cómo afrontarlo de la mejor manera, y sí, son los medios de comunicación los que juegan un papel sumamente importante para esta investigación. La entrevista que se aplicó tiene ítems referentes a la influencia que estos medios tuvieron en cada persona, y todos manifestaron haber tenido un grado de descontento por ello, ya que, por esos medios, el gobierno brindaba información y estadísticas de cómo el virus avanzando, pero al parecer la realidad era otra.

Este grado de influencia sobre los pensamientos, era tal que provocó que algunos llevaran sus datos estadísticos en un sistema personal, otros adjudicaron un miedo mayor a salir de compras y en otros, algunos rasgos neuróticos que añadían otro tipo de patología que hacía más difícil el adaptarse al encierro. No cabe duda de que el gobierno hizo lo mejor que pudo, así lo dicen los entrevistados, pero al mismo tiempo consideran que el presidente pudo haber tenido un manejo más eficaz para el desarrollo de la pandemia, lo cual generaba otro tipo de tensión por tener pensamientos variados sobre el gobierno, dentro de la misma casa.

Sin duda que la riqueza de esta investigación más allá de las teorías que la amparan, está en la exploración de lo subjetivo, la vivencia real y evidente de la población de cara a una pandemia de la cual nadie estaba listo y donde la dinámica en la salud mental fue totalmente vulnerada, alterada y modificada.

En muchas investigaciones, han surgido nuevos términos que se acoplan a la ciencia psicológica como fenómenos a raíz de la pandemia por COVID-19. Uno de estos términos es el resultado de la demanda incrementada en los últimos meses en los consultorios de

psicoterapia, la hacen llamar “pandemia psicológica”. Este término puede traer consecuencias positivas o negativas; de acuerdo con el estudio hecho en esta investigación, se infiere que la llamada pandemia psicológica es un término que reúne poblaciones vulnerables para darles un proceso de identificación y así ser parte de un grupo de síntomas colectivos causales del confinamiento domiciliario obligatorio.

Como investigadores de los efectos psicológicos durante la cuarentena obligatoria, estamos sabedores que muchos de los síntomas son agudizaciones de malestares que existían desde la vida pre pandemia, por lo tanto, el término “pandemia psicológica”, resulta ser un tema que debe tratarse con mucha delicadeza por la identificación errónea que mucha población puede obtener a través de ella, ya que al hablar de salud mental no debería añadirsele prejuicios de enfermedades graves que se propagan por el mal manejo de momentos aversivos, sino como el proceso para llegar a fortalecer el bienestar individual entendiendo el ritmo y el contexto de cada individuo.

El temor, la incertidumbre, el miedo y otras emociones y sentimientos encontradas en esta investigación, no derivan de personas con rasgos de personalidad en común, pero sí de individuos que no han podido confrontar la sintomatología como producto de sus traumas. Para esto, exploramos e identificamos que existe un proceso que sí puede estar pasando a nivel colectivo en nuestro país, y es lo que hemos llamado: ***crisis de confrontación personal***. Esta es caracterizada por la intensificación de malestar psicológico que todo individuo pueda tener pero no es capaz de identificar o analizar por el estilo de vida tan ocupado que tiene. El confinamiento domiciliario obligatorio propició para que la población salvadoreña y los participantes tuvieran que enfrentarse a sí mismos durante el encierro, ya que tuvieron tiempo para recordar experiencias pasadas y emociones olvidadas, eso propició que se generara una crisis interna la cual añade una sensación de aturdimiento en los pensamientos y emociones de quienes la sufren. Por esto, no debería de sorprenderse que haya aumentado la asistencia a clínicas psicológicas públicas y privadas con demandas que surgen a partir del confinamiento domiciliario obligatorio.

Como equipo investigador se recomienda tomar en cuenta este postulado para futuras investigaciones, y de ser posible, trabajarlo a nivel cuantitativo y extrapolarlo a una escala macrosocial en la cual pueda generalizarse el malestar salvadoreño. Así mismo, poder

extenderse a investigar las razones de por qué el salvadoreño muestra cierta pasividad al momento de tomar una decisión sobre tratamientos de su salud mental.

4.6 Presentación de caso

La investigación contempla una serie de efectos psicológicos que se desconocían antes de su exploración, pero con el uso de la TREC se puso en evidencia el cómo la población salvadoreña vivió en cuanto a salud mental la pandemia por COVID-19. Lo que resultó interesante fue encontrar casos en los que las alteraciones mentales sobrepasaron las expectativas exploratorias del estudio, por esa razón, este apartado se centra en describir un caso particularmente alarmante, con el fin que las siguientes investigaciones cualitativas tengan presentes el uso de más recursos y herramientas para enfrentar este tipo de evidencias.

A continuación, se presenta el caso de JNL quien resultó ser sobresaliente por tener episodios de distorsión cognitiva, específicamente la llamada: despersonalización, a partir del confinamiento domiciliario obligatorio.

JNL de 25 años, residente en los condominios de la colonia Zacamil en el municipio de Mejicanos, vive con su mamá y un hermano mayor el cual actualmente está trabajando. Es estudiante de 4to año de la carrera de derecho en la Universidad Nacional de El Salvador.

Durante la entrevista JNL se observó somnolienta y sin mucha expresión emocional, hubo momentos en donde pareció un poco desorientada al momento de analizar sus respuestas. Comentó haber tenido un episodio de psicoticismo/distorsión cognitiva, específicamente: despersonalización. Describe encontrarse desesperada del encierro, una noche se paró frente al espejo y pudo observar que su cara se derretía, comenta haber tenido mucha desesperación y preocupación por lo que pudiera pasarle al día siguiente por lo que acudió de manera inmediata a una clínica en donde fue atendida por un psiquiatra el cual le brindó intervención terapéutica la cual incluye fármacos para el tratamiento de su depresión que fue el diagnóstico final del psiquiatra que lleva su caso. JNL anteriormente no contaba con ningún tipo de diagnóstico clínico con referencia a su salud mental por lo tanto atribuye este suceso al encierro por confinamiento domiciliario obligatorio. Comentó haber tenido falta del interés en el desarrollo de sus actividades cotidianas a tal punto de perder el

cuidado e higiene de sí misma, descuidó su alimentación y estudios. La relación con su familia se vio afectada debido a que también la mamá desarrolló ideas paranoides provocadas también por el encierro. JNL comenta que el espacio del apartamento en el que viven propició que la mamá desarrollara esto, debido a que las paredes son delgadas y el espacio es pequeño por lo que es fácil escuchar lo que hablan los vecinos.

Según lo observado en los comentarios de JNL, también puede inferirse que pudo haber sufrido del trastorno de estrés Burnout como producto del cuidado de su madre, ya que ella desarrolló las ideas paranoides antes que ella padeciera la disociación cognitiva. Esta disociación es el resultado final del malestar que JNL vivió durante el confinamiento domiciliar obligatorio, por lo tanto no contar con los recursos necesarios en cuanto a espacio adecuado de vivienda, demanda en el cuidado de un familiar, tensión provocada por los medios de comunicación y pérdida en la toma de decisiones para el desarrollo de actividades cotidianas afectan en la salud mental llevándola hasta puntos críticos en donde puede correr peligro la propia vida de quien sufre episodios como este.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se presentan las conclusiones a las que el grupo ha llegado a partir del análisis e interpretación de resultados obtenidos durante el proceso de investigación, estas a su vez dan respuesta a los objetivos específicos planteados. Por otro lado se exponen, también, las recomendaciones para investigadores que deseen tomar como punto de partida nuestra investigación, ya que como se planteó al principio, al ser una investigación exploratoria sirve como punto de partida y es importante tomarlas en cuenta para hacer más enriquecedoras las investigaciones a futuro.

5.1 Conclusiones

- Ψ Las condiciones contextuales que fueron más determinantes para el desarrollo de afectaciones psicológicas de gravedad fueron: el espacio en donde se vivió el confinamiento domiciliario obligatorio o cuarentena observando que aquellos quienes tuvieron un espacio más reducido para vivir el confinamiento o cuarentena presentaron mayor afectación psicológica. Es importante mencionar que los participantes recalcaron la necesidad de ayuda profesional en el área de psicología para sobrellevar su desbordamiento mental, de no recibirla su vida probablemente hubiera corrido peligro. A pesar de que la pérdida de trabajo fuera un factor que desencadenó estrés en los participantes, algunos de ellos lo vieron como una oportunidad de reencontrarse y tener una nueva visión de la vida (una nueva oportunidad).
- Ψ Durante el confinamiento domiciliario obligatorio la dinámica cognitiva y conductual de los participantes se vio alterada, en cierta medida, por la asimilación de sucesos caóticos al confinamiento domiciliario obligatorio. Por otro lado los participantes manifestaron expresar esta vivencia como una oportunidad para mejorar los lazos afectivos y relacionales con su familia; tomaron el confinamiento domiciliario obligatorio como oportunidad de insight y darse el momento para cambiar ciertos aspectos de su personalidad que valoraban como barreras para su desarrollo personal.
- Ψ Las repuestas psicológicas que los participantes tuvieron frente al confinamiento domiciliario obligatorio tuvieron un papel importante en cómo se vivió el proceso de encierro, sin embargo, no fueron determinantes para afrontarlo. Se observó que la personalidad, la calidez familiar y la adecuación de rutinas ayudó a que las respuestas psicológicas ante este nuevo reto fueran adaptativas para los participantes.

5.2 Recomendaciones

- Ψ Se recomienda utilizar las unidades de análisis encontradas en este estudio como punto de partida para investigaciones cuantitativas ya que al ser una investigación exploratoria se conoce los efectos psicológicos de maneras más amplia y pura sin limitar únicamente al estrés o ansiedad como se ha hecho anteriormente.
- Ψ Se recomienda tomar en cuenta evaluar la personalidad de los participantes para estudios futuros y determinar qué efectos psicológicos corresponden a cada individuo. Así mismo

ayudaría a facilitar el saber si la ansiedad sirve como mecanismo de adaptación o supervivencia en las personalidades neuróticas ante situaciones que pongan al límite la integridad psicológica del ser humano.

- Ψ Se recomienda tomar en cuenta el estudio para los planes de intervención realizados por psicólogos clínicos, forenses, comunitarios y sociales tomando en cuenta como posibilidad secuelas psicológicas que alteren el funcionamiento adecuado del individuo salvadoreño.

Referencias bibliográficas

- Asamblea Legislativa de El Salvador. (4 de 2020). Obtenido de <https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/21DCF1A0-13C1-4F31-A9E7-A1FB952E62BF.pdf>
- Benedictow, O. (2010). *La Muerte Negra. La catástrofe más grande de todos los tiempos*. Uruguay.
- Benedictow, O. (31 de 3 de 2020). *The Black Death: 1346-1353: The complete History*. N/A: Boydell Press. Obtenido de <https://www.muyhistoria.es/edad-media/fotos/historia-de-la- peste-negra-la-pandemia-mas-mortal>
- Betran, J. (2006). *Historia de las epidemias en España y sus colonias (1348-1919)*. Madrid : La esfera de los libros.
- Bordignon, N. A. (2005). *El desarrollo psicosocial de Erick Erikson. El diagrama epigenético del adulto*. Obtenido de Redalyc.org: <https://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>
- Brooks , S., Webster , R., Smith , L., Woodland , L., Wessely , S., & Greenberg , N. (2020). *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence*. Londres.
- Camacho, J. M. (2003). *El ABC de la Terapia Cognitiva*. Obtenido de fundacionforo.com: <https://www.fundacionforo.com/pdfs/archivo23.pdf>
- Código de Salud del Ministerio de Salud Publica de El Salvador. (1988). *Codigo de salud*. San Salvador.
- Comisión Intersectorial de Salud de El Salvador. (2010). *Lineamientos para la elaboracion del plan contingencial en el abordaje del colera, El Salvador*. San Salvador.
- Deutsche Welle . (3 de 11 de 2020). *DW Made for minds*. Obtenido de <https://www.dw.com/es/el-salvador-se-declara-en-cuarentena-ante-pandemia-del-covid-19/a-52732114>

- Fayanas, E. (30 de Marzo de 2020). Historia de las pandemias: La peste negra. España.
- Fundación iO. (26 de Octubre de 2020). Endemia, brote, epidemia, pandemia. Barcelona, Madrid.
- Gago, J. (2014). *Teoría del apego. El vínculo*. Obtenido de <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Teor%C3%ADa-del-apego.-El-v%C3%ADnculo.-J.-Gago-2014.pdf>
- Glenn, S. (2006). *Contingencies and metacontingencies: toward a synthesis of behaviour analysis and cultural materialism*. Nevada.
- Glezen, P. (1996). *Society for Epidemiologic Research*. Obtenido de Oxford Academic: <https://academic.oup.com/epirev/article/18/1/64/447194>
- Gobierno de El Salvador. (7 de 4 de 2021). *covid19.gob.sv*. Obtenido de covid19.gob.sv
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *metodología de la investigación*. McGraw Hill education.
- Izara, S., & Andrade, K. (2003). *La entrevista en profundidad: teoría y práctica*. Tamaulipas: Primera Edición.
- Landwirth , J., & Cetron , M. (2005). *Public health and ethical considerations in planning for quarantine*. Connecticut.
- López, A. (2021). *Medidas de contingencia ante COVID-19 en El Salvador*. Obtenido de <https://alerta.salud.gob.sv/medidas-de-contingencia-ante-el-covid-19-en-el-salvador/>
- Lopez, A., & Dominguez, R. (2021). *Medidas de contingencia ante el COVID-19 en El Salvador*. San Salvador.
- Ministerio de Salud El Salvador. (2015). *Lineamientos técnicos para la prevención, manejo y control ante un posible brote de cólera*. San Salvador.

- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2012). *Situación de influenza A H1N1 en El Salvador*. San Salvador.
- Oblitas, L. (2008). *Psicoterapias contemporáneas*. Mexico, D.F.: CENGAGE Learning.
- Oficina Sanitaria Panamericana de Guatemala. (1990). *El cólera en Centro América*.
- OIT. (2020). *COVID-19 y el mundo del trabajo: punto de partida, respuesta y desafíos en El Salvador*. Obtenido de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san_jose/documents/publication/wcms_755521.pdf
- OMS. (2009). *Niveles de alerta de pandemia*. Suiza: N/A.
- OMS. (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. Obtenido de [www.who.int: www.who.int/publications-detail/mental-health-and-psychosocial-considerations-during-the-covid-19-outbreak](http://www.who.int/publications-detail/mental-health-and-psychosocial-considerations-during-the-covid-19-outbreak)
- Orellana, C., & Orellana, L. (2020). *Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 El Salvador*. San Salvador.
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *¿Qué es el virus gripal A (H1N1) 2009 pandémico?* Obtenido de World Health Organization: https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/about_diseases/es/
- Organización Panamericana de Salud de El Salvador. (2011). *Participación de la pandemia H1N1 y dengue en El Salvador*. San Salvador.
- Orti, A. (1998). *La apertura y el enfoque cualitativo o estructural: La entrevista abierta semidirectiva y la discusión de grupo*. Madrid: Alianza Universidad Textos.
- Periódico Digital El Salvador. (19 de Octubre de 2009). *PANDEMIA INMINENTE. Salud registra 22 muertes por Influenza H1N1*. Obtenido de Periódico El Salvador.com: <http://archivo.elsalvador.com/especiales/2009/influenza/nota251.asp>
- Real Academia Española. (16 de 2 de 2021). *DLE RAE*. Obtenido de <https://dle.rae.es/pandemia>

- Romero, C. E. (2011). *Estrés y cortisol: implicaciones en la memoria y el sueño*. Obtenido de www.elementos.buap.mx:https://elementos.buap.mx/directus/storage/uploads/00000001393.pdf
- Ruiz, A. L., Arcaño, K. D., & Pérez, D. Z. (2020). *La psicología como ciencia en el afrontamiento a la COVID-19: apuntes generales*. Obtenido de Anales de la Academia de Ciencias de Cuba: <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/839>
- Sanchez, R., & Perez, I. (2014). *Cólera: historia de un gran flagelo de la humanidad*. n/a.
- Sandin, B., Valiente, R., Garcia-Escalera, J., & Chorot, P. (2020). *Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional*. Madrid.
- Sholten, H., & al, e. (2020). Abordaje psicologico del COVID-19: una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana. *Revista Interamericana de Psicología*, 54.
- Taubenberger, J., & Morens, D. (2006). *Influenza: the mother of all pandemics*. Chicago.
- Taubenberger, J., Baltimore, D., Doherty, P., Markel, H., Morens, D., Webster, R., & Wilson, I. (2012). *Reconstruction of the 1918 influenza virus: unexpected rewards from the past*.
- Taylor, S. (2019). *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease*. Cambridge: Cambridge Scholars Publishing.
- Toro, R. (marzo de 2014). *Ellis y el Constructivismo: una perspectiva crítica sobre la Terapia Racional Emotivo Conductual*. Obtenido de Redalyc.org: <https://www.redalyc.org/pdf/1390/139031679016.pdf>
- Trilla, A., Trilla, G., & Daer, C. (2008). *Spanish Flu*. España.
- UCA, D. d. (2017). *Análisis soeconómico de El Salvador*. Obtenido de https://www.uca.edu.sv/economia/wp-content/uploads/ASES-a%C3%B1o2017_VW.pdf

Wilder-Smith, A., & Freedman, D. (2020). *Isolation, quarantine, social distancing and community containment: Pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus*.

World Health Organization. (2004). *Cólera*. Ginebra. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cholera>

Anexos

Anexo 1, instrumento de entrevista semiestructurada

Universidad Evangélica de El Salvador
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Psicología
Instrumento de investigación

Objetivo

Describir los efectos psicológicos durante condiciones de confinamiento domiciliario provocados por COVID-19 en adultos de 25 a 30 años de edad del área metropolitana de San Salvador de Marzo a Agosto del año 2020”

Edad: _____ Sexo: _____ Municipio: _____

Escolaridad: _____ Ocupación: _____

Indicaciones:

Las preguntas deben responderse de manera honesta, tomando en cuenta su experiencia durante el confinamiento domiciliario en el periodo de marzo-agosto del 2020.

Preguntas de apertura

1. ¿Cuál fue su opinión acerca del confinamiento domiciliario?
2. Aparte de la situación de obligatoriedad de guardar confinamiento, ¿hubo otra razón para guardar/respetar el confinamiento?
3. Como se describiría antes y después del confinamiento domiciliar obligatorio.

4. COGNITIVO

1. Durante la cuarentena, ¿pudo recordar alguna experiencia o suceso personal que le haya generado malestar?
2. ¿Podría brindar una breve descripción de sus pensamientos durante todo el confinamiento domiciliar obligatorio?
3. ¿Influyeron los medios de comunicación o redes sociales en su pensamiento sobre confinamiento domiciliario?, si fue así, ¿de qué forma la hicieron?
4. ¿Cuál fue su percepción sobre confinamiento domiciliar obligatorio?

EMOCIONAL

1. ¿Cómo considera que sus emociones se vieron afectadas por la vivencia de esta medida impuesta por el Estado?
2. ¿De que manera sus pensamientos influyeron en las emociones producidas durante confinamiento domiciliario obligatorio?
3. ¿Considera que tuvo algún control de sus emociones? ¿Cómo lo hizo?
4. ¿Durante el confinamiento domiciliario de marzo a agosto del 2020, qué cambios emocionales considera que tuvo

CONDUCTUAL

1. ¿Cuál fue su rutina durante el confinamiento domiciliario?
2. ¿Cuál considera que fue su comportamiento frente a la incertidumbre, y cómo respuesta, hacia confinamiento domiciliario? (Tomar en cuenta las etapas de crisis)
3. ¿Cuál fue el proceso que utilizó para adaptarse al confinamiento domiciliario obligatorio?
4. ¿Cómo cambió su rutina de actividades antes y durante del confinamiento?
5. ¿Recuerda si hubo una conducta de la cual no pueda dar una razón de origen que emitió exclusivamente durante el confinamiento?

Preguntas cierre

1. ¿Cómo cambió la COVID-19 su forma de pensar, sentir y actuar luego de todo lo que se vivió el pasado año?
2. ¿Cómo se auto-describiría viviendo la nueva realidad después de haberse sometido al confinamiento domiciliar?
3. ¿Qué modificación se dio en tu familia, durante el confinamiento domiciliar, que tuviera incidencia en tus emociones, conducta y pensamientos? *TREC

Anexo 2: Aprobación de jurados

Debido a que la entrevista fue realizada por el grupo investigador no contaba con validez para ser aplicada a los participantes. Se necesitó la revisión de profesionales de la salud mental para su revisión y aprobación; una vez autorizada por los jueces se utilizó para los fines de estudio que la investigación se planteó al inicio.

Yo Gustavo Paniagua Serrano con número de JVPP: 4864 autorizo la aplicación del “Instrumento ad hoc” para los fines expresados dentro de la investigación titulada: “Efectos psicológicos durante condiciones de confinamiento domiciliario relacionados al contexto de COVID-19 en adultos de 25 a 30 años del área metropolitana de San Salvador, de marzo a agosto del año 2020”, por lo estudiantes egresados: Keren Aldana, Ángel Cortez y Carlos Portillo.



Firma

Lic. Francisco Gustavo Andrés Paniagua Serrano
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
J.V.P.P. No. 4864

Yo Mercedes Andrea Padilla Valencia con número de JVPP: 5692 autorizo la aplicación del “Instrumento ad hoc” para los fines expresados dentro de la investigación titulada: “Efectos psicológicos durante condiciones de confinamiento domiciliario relacionados al contexto de COVID-19 en adultos de 25 a 30 años del área metropolitana de San Salvador, de marzo a agosto del año 2020”, por lo estudiantes egresados: Keren Aldana, Ángel Cortez y Carlos Portillo.



Firma

Yo Vladimir Humberto Cruz Barahona, con número de JVPP: 3909 autorizo la aplicación del “Instrumento ad hoc” para los fines expresados dentro de la investigación titulada: “Efectos psicológicos durante condiciones de confinamiento domiciliario relacionados al contexto de COVID-19 en adultos de 25 a 30 años del área metropolitana de San Salvador, de marzo a agosto del año 2020”, por lo estudiantes egresados: Keren Aldana, Ángel Cortez y Carlos Portillo.



Firma

Anexo 3: Transcripciones de entrevistas

Entrevistado 1: David Hernández, 25 años. San Salvador, San Salvador.

APERTURA

1. ¿Qué conocimiento tiene acerca de la COVID-19?

Es un virus creado por laboratorio que ha afectado a todo el mundo y es una enfermedad muy contagiosa a pesar de todos los cuidados que se puedan tener.

2. ¿Cuál fue su opinión acerca del confinamiento domiciliario?

Lo creí algo exagerado, pero lo vi de buena forma, fue una buena medida que tomó el presidente y a parte que ya necesitaba yo esas vacaciones.

3. Aparte de la situación de obligatoriedad de guardar confinamiento, ¿hubo otra razón para guardar/respetar el confinamiento?

La seguridad personal y la de mi familia.

4. Breve resumen de aspectos de personalidad: cómo vivía, cómo era la persona antes de la pandemia COVID-19

Pues sí, considero que el tiempo que estuve encerrado, bueno confinado, me sirvió como de terapia para muchas cosas y sí, de entrada creo que sí he cambiado a como era hace un año y a lo que soy ahora. En aspectos emocionales creo que sí ha afectado bastante. Antes de confinamiento era un poco superficial se podría decir, no miraba las cosas tan profundas y después de ese espacio de reflexión quizás pude llegar a comprender muchas cosas, a entender a mi familia de otro punto de vista. Y eso, creo que ha sido bueno y malo a la vez, no sé.

1. ¿Qué pensó al momento de recibir la noticia a través de los medios de comunicación sobre confinamiento domiciliario obligatorio?

Sin modo de broma sentí como si era el fin del mundo pero después dije yo “bueno qué chivo, me van a pagar por estar trabajando desde casa, qué chivo”. (Se hizo una retroalimentación de su respuesta y continuó añadiendo): bueno, según mi cosmovisión cristiana, no podría decir yo que bueno eso era el fin del mundo, pero sí me imaginaba que después de eso iban a haber un montón de muertes por todos lados y eso sí lo esperaba, no tanto así como a nivel de Hollywood que se miran montón de zombies y todo eso pero sí

imaginaba montón de muertos por todos lados y el caso de Chile si no mal recuerdo, a los muertos ya los dejaban prácticamente en la calle. Entonces parte de la expectativa que yo tenía se cumplió viendo las noticias.

2. Durante la cuarentena, ¿pudo recordar alguna experiencia personal/suceso?, ¿con qué frecuencia lo hizo?, ¿en qué momento lo hacía? Acompañado de este recuerdo, ¿pensaba en otra cosa más?, ¿qué significado tenía para usted dentro del marco del confinamiento?

Recordar algo así puntual, quizás no. Para mí era una vida bien chiva.

3. ¿Con qué tipo de pensamiento empezó el confinamiento domiciliario y con qué tipo de pensamiento terminó? (a) hacer especificación si tuvo confinamiento extra obligatorio b) hacemos referencia al confinamiento obligatorio general de la población)

No, solo el confinamiento domiciliar, pero mi pensamiento de entrada fue como positivos digamos, porque no, no, estem... Yo decía, bueno eh... Porque supone que solo iban a ser 15 días, entonces yo decía: “bueno esos 15 días también para mí, descansar un rato, organizar algunas cosas” entonces mi pensamiento era más que todo como un tipo de pensamiento de descanso, un break. Pero ya después cuando se iba alargando como que eso fue un poco más complicado y entonces al final mi pensamiento fue como “bueno quiero seguir permaneciendo, pero necesito salir a trabajar porque el trabajo ya me exigía presencial entonces mi idea fue adaptarme rápido.

4. ¿Influyeron los medios de comunicación o redes sociales en su pensamiento sobre confinamiento domiciliario?, ¿de qué forma la hicieron?

Pues, creo que en redes sociales yo no las frecuentaba mucho, más que todo miraba películas o series, entonces por decirte que las redes sociales solo estaban memes. Influenció quizás de cierto modo a ver un poco más el lado cómico de la situación, pero que me afectara así de que un estrés o me afectara de decir que “púchica, ya quiero salir” no, solo vi el lado positivo y continué con el arresto domiciliario iba a decir jajajaja, con ese confinamiento.

5. ¿Cuál fue su percepción sobre confinamiento domiciliar obligatorio en función de ventajas o desventajas?

Fijate que desventajas creo que está bien difícil, ahorita no recuerdo ninguna. Pero ventajas sí, de hecho organicé mi tiempo, hice varias cosas dentro de la casa, desarrollé habilidades

que no tenía, aprendí un poco más a cocinar, bueno la ventaja número uno, la principal, creo que es pasar tiempo con mi familia porque en teoría solo los miraba en la mañana y en la noche, entonces como que ese momento de estarlos viendo 24 h como que es bueno verdad, llega a estresar un poco pero ya hacía falta porque a veces estás viviendo con las personas pero no los conocés a totalidad entonces con ese tipo de confinamiento vino a abonar bastante las relaciones familiares.

1. Se le preguntó si quería abonar algo más y dijo que no porque era irrelevante, así que le pregunté si había cambiado entonces rutinas en el transcurso de cuarentena y respondió: ah sí, bastante, completamente.

EMOCIONAL

1. ¿Podría nombrar las emociones que vivenció cuando se anunció la llegada de la COVID-19 a nivel mundial y en el país?

Hm, bueno desde el primer caso: preocupación, quizás un poco de nervios y un poco de ansiedad quizás porque pues a pesar de que se habían tomado las medidas a tiempo ante de que existieran los primeros casos, pero mi preocupación fue, dije: “púchica, si nos toca salir, vamos a estar en un gran riesgo de infección” entonces ese era mi preocupación y mis sentimientos.

2. ¿Recuerda qué sintió cuando entró al confinamiento obligatorio?

Tranquilo.

3. ¿Cuáles fueron las emociones que tuvieron mayor permanencia durante el confinamiento domiciliario obligatorio y cómo considera que éstas afectaron o se vieron afectadas por la vivencia de esta medida impuesta por el Estado?

Quizás alegría sería una de las emociones, ira en ciertos momentos y enojo, creo. El confinamiento sí lo afectó en parte, no se lo atribuyo como tal a la cuarentena, sino al momento que estaba pasando, o sea, hubo un caso específico dentro de la cuarentena, no específicamente por motivo de la cuarentena. De no haber existido la cuarentena, el problema no hubiera ocurrido por el simple hecho que la cuarentena dio lugar a ese problema pero si no hubiese ese confinamiento creo que no hubiese existido ese problema.

4. ¿Considera que sus pensamientos influyeron en las emociones producidas durante confinamiento domiciliario obligatorio? (sí/no, y de qué manera)

Hmm.. Mis pensamientos? Creo que sí, quizás a un 80%

5. ¿Considera que tuvo algún control de sus emociones? ¿Cómo lo hizo?

Sí tuve en unos y en otros creo que no, y esos son de los que traigo recuerdo y por lo demás, hubo varios casos e inconvenientes que no generaron en mí mayor reacción.

1. Forma de controlarse: tengo varias formas pero quizás puntualmente durante cuarentena, tenía una forma de canalizar o calmarme en caso de enojo o ira, era hacer actividades físicas y ahí fue donde hice varias actividades dentro de la casa y mi papá me decía que era mi forma de desestresarme, y sí creo que era así porque al principio de cuarentena mi agenda era estar acostado, comer, dormir y entretenerme, viendo películas, series y lo demás. Entonces llegó un momento que para mí eso ya no me saciaba entonces tuve que hacer esas actividades porque si no tenía mucha energía acumulada.

6. ¿Durante el confinamiento domiciliario de marzo a agosto del 2020, qué cambios emocionales considera que tuvo?

Pues creo que sí, creo que quizás no solo cambios emocionales sino cambios también en habilidades, entonces sí quizás miraba las cosas un poco diferentes antes de pandemia, antes de cuarentena, y luego de la cuarentena como que hice, tuve un punto diferente de vista de la realidad, entonces eso me hizo cambiar muchas cosas y también lo que pasó con mi relación amorosa que terminó entonces como que al salir de eso ya tenía otra perspectiva de las relaciones así, creo que sí hubo bastantes cambios dentro de ese periodo.

CONDUCTUAL

1. ¿Cuál fue su rutina durante el confinamiento domiciliario?

Era bien irregular porque hubo temporadas en que el trabajo era como urgente entonces tenía que hacer jornadas de 8 h, entonces tenía que levantarme temprano, conectarme y hacer mis tareas diarias, también lo de la u que salían como 3 h por la tarde pero por lo demás, creo que solo era prácticamente descansar, comer y dormir.

2. ¿Cuál considera que fue su evolución conductual de cara a la incertidumbre y la respuesta hacia confinamiento domiciliario? (Tomar en cuenta las etapas de crisis)

Quizás ya tenía como dentro de la familia un rol digamos no sé, de liderazgo o de toma de decisiones, pero creo que durante la cuarentena como que eso se evidenció más

3. ¿Cuál fue el proceso que utilizó para adaptarse al confinamiento domiciliario obligatorio?

Creo que no me adapté, o sea, solo vivía mi vida (risa nerviosa), y no sé, quizás si querés una respuesta quizás verlo ya como una normalidad prácticamente el estar encerrado, hacer home office con mi familia, entonces esa creo que fue mi adaptación, pero como que ya traía desde hace antes porque ya estaba un poco acostumbrado a trabajar en línea entonces no es mucha adaptación.

4. ¿Qué actividades hacía antes y durante el confinamiento domiciliario? (Antes salía con amigos y durante el confinamiento hice esto...)

A pues de salidas solo con mis amigos después de clase en la noche entonces como que eso fue un gran bajón porque ya no los miraba, entonces eso. Pero quizás el sustituto de esas actividades fue las actividades físicas que hacía, creo que intenté hacer ejercicio, creo... Bueno hice varias cosas acá dentro de la casa que ya te he mencionado, hice una huerta también de tomates, entonces cosas así que prácticamente a mí como que me sirvieron para gastar esas energías que tenía. Pero decirte así puntualmente que hice una actividad para sustituir una actividad que ya hacía antes de la cuarentena, no no no, no te pudiera decir una.

5. ¿Recuerda si hubo una conducta de la cual no pueda dar una razón de origen que emitió exclusivamente durante el confinamiento?

En mi caso tengo una causa porque como te digo, los primeros días para mí era como verlo como vacaciones entonces mi rutina diaria era bastante estresante por estar trabajando, estar con lo de la universidad, actividades de la iglesia entonces era bien estresante, entonces cuando ya supe de la cuarentena entonces dije: “púchica, ya es momento para descansar”, entonces de los primeros días comencé a despertarme más tarde entonces a raíz de eso mi periodo de sueño se fue trasladando a horas más de madrugada, entonces me levantaba más tarde como a las 11, entonces me dormía más noche por esa transición. Entonces yo creo que esa fue la causa, entonces para aprovechar ese tiempo de madrugada prácticamente como todos se iban a dormir o se iban a acostar entre comillas, a las 10 pm entonces ya era un periodo de silencio entonces para no estar aburrido me ponía a ver películas o series y llegaban a veces hasta las 2 am, 3am, y me dormía y al día siguiente despertaba a las 11 am, a desayunar, mjum.

Preguntas cierre

1. ¿Recibió algún apoyo durante el confinamiento domiciliario?

Sí, bueno, un montón de ayudas la verdad. Como bueno, en el caso no sé si es irrelevante, pero lo voy a mencionar, como mi papá es pastor entonces recibió ayuda de parte de la iglesia de él, también de parte de una tía recibimos ayuda. Espiritualmente hablando, de parte de la iglesia, hacían reuniones o llamadas para orar y todo eso. Ah, y la del gobierno. (ayuda económica y víveres)

2. ¿Considera que la COVID-19 cambió su forma de pensar, sentir y actuar luego de todo lo que se vivió el pasado año?

Sí, la verdad es uno de los temas que yo traigo a mención cuando quiero entablar una conversación con alguien porque digo “púchica, ya prácticamente estamos con la nueva normalidad” y qué bueno porque ahora somos un poco más higiénicos, antes la gente comía en cualquier parte y no tenía tanto ese cuidado pero ahora como que ya dicen que deben tener ese cuidado porque no sé si han lavado las manos o si ha tosido en la comida o no sé entonces creo que yo he notado ese cambio y creo que es bueno, la verdad la sociedad se ha adaptado a esto y la nueva normalidad a mí me está gustando. De hecho creo que hay menos enfermedades respiratorias porque como la mayoría está usando mascarilla entonces ya eso de la contaminación del humo, o fumar pasivamente creo que ya no afecta tanto porque tenemos mascarilla entonces creo que esa ha sido una ventaja de toda la situación del COVID

3. ¿El confinamiento trajo alguna modificación a su familia que tuviera incidencia en tus emociones, conducta y pensamientos? *TREC

Sí, como te digo, dentro del confinamiento, antes no nos veíamos entre nosotros entonces como que si había algún problema, ahí quedaba y ahí ve como hacés y hasta la otra verdad... Pero durante la cuarentena fue como que “bueno afrontemos el problema y ya” o sea, veamos cómo hacemos para solucionarlo y así, entonces aprendimos bastantes cosas, comportamientos que se tuvieron que cambiar también, también escuchar a las demás personas, y varias cosas digo yo, no sé. Antes como que no teníamos mucha comunicación con mis hermanos por lo mismo, porque casi no nos mirábamos pero ahora como que a raíz de eso se fortalecieron los lazos de comunicación y todo eso entonces, ahora como que ya podemos tener mucha más comunicación, escucharnos y cosas así.

APERTURA

5. ¿Cuál fue su opinión acerca del confinamiento domiciliario?

Fue una medida necesaria para poder evitar la propagación del virus.

6. Aparte de la situación de obligatoriedad de guardar confinamiento, ¿hubo otra razón para guardar/respetar el confinamiento?

No, únicamente fue por las medidas que el gobierno solicitó, por mi puesto de trabajo fui uno de los primeros que sometieron bajo confinamiento porque trabajo en un call center. Soy parte del equipo de reclutamiento, es encargado del mapeo de todas las cuentas, requerimientos y evaluar a los candidatos que entrar para una posición en la empresa.

7. Como se describiría antes y después del confinamiento domiciliario obligatorio.

Antes del confinamiento estaba realizando una práctica en mi área de trabajo y estaba acostumbrado ya al movimiento que había de atender gente pues por ser equipo de reclutamiento y haber un gran movimiento y de repente todo eso se canceló cuando yo firmé contrato con ellos tuve que adaptarme al hecho de verlo desde casa. Cambiaron mis responsabilidades porque mi mamá fue sometida a cuarentena porque estaba en otro país, entonces me tuve que hacer cargo de mi trabajo, y de adaptarme a una nueva modalidad de trabajo, de mi tesis porque estaba en un proceso de tesis para poder graduarme e igual, tuve que adaptarme porque ninguna institución, ningún trabajo, nadie estaba preparado para algo así. Y creo que una de las habilidades que mayor pude desarrollar fue la adaptabilidad; adaptarme a diferentes escenarios, adaptarme a diferentes circunstancias con los recursos que tenía y tratar de salir adelante.

Tuve la capacidad de adaptarme mejor a los diferentes escenarios, creo que ahora soy una persona que puede buscar soluciones más creativas para diferentes circunstancias, me hice una persona más resiliente a entender que el curso de las cosas puede cambiar de un día para otro y nadie está a salvo de que pase todo esto. Yo tenía un plan, tenía una rutina para todo un año y de repente todo cambió. Entonces entender que los cambios repentinos son buenos y que está bien, no frustrarme, creo que la ansiedad fue una de las cosas que más aprendí a manejar también, los niveles de frustración, entonces creo que todo se engloba en que pude hacerme una persona más resiliente

8. *COGNITIVO*

5. Durante la cuarentena, ¿pudo recordar alguna experiencia o suceso personal que le haya generado malestar?

Creo que sí, cuando no tuve a mi mamá como por mes y medio. Recuerdo que cuando yo estaba pequeño, yo lloraba todas las veces que ella se iba de viaje y yo me sentía solo y yo todas las noches lloraba demasiado porque a mi papá le tocaba trabajar hasta noche y creo que ese fue un patrón que desarrollé y hasta la fecha creo que es uno de los factores que influyen en mis relaciones interpersonales, el hecho de temer a quedarme solo, entonces creo que una de las cosas con las que más batallé fueron con esos pensamientos

6. ¿Podría brindar una breve descripción de sus pensamientos durante todo el confinamiento domiciliario obligatorio?

Que iba a estar solo, que nadie me estaba apoyando, que iba a ser despedido, había luchado demasiado para obtener el puesto en el que estaba y de repente estaban hablando de posibles despidos, posible recorte de personal, entonces eso me hizo sentir y creer que lo iba a perder, de pronto sentí mucha frustración y pensaba que nada había valido la pena

7. ¿Influyeron los medios de comunicación o redes sociales en su pensamiento sobre confinamiento domiciliario?, si fue así, ¿de qué forma la hicieron?

Pues creo que demasiado porque soy parte de una generación que cuenta con acceso no solo a noticias si no a redes sociales, entonces de cierta manera considero que somos un poco más vulnerables porque la información entra por más de un solo puente. Yo realmente me sentía aturdido y todas las noches revisaba el sitio web donde el presidente ponía los casos y los decesos, todos los días, y lo comparaba con otros países y decía “bueno aquí no estamos tan mal como en otros países” y eso me daba como un poco de alivio. Pero cuando salía a la calle todo se tornaba en catastrófico, es decir, yo pienso que los medios de comunicación trataban de disfrazar unas cifras entonces no me sentía confiado con ello.

(Él salía porque era el designado para hacer compras y todas las cosas de casa porque la mamá no estaba)

8. ¿Cuál fue su percepción sobre confinamiento domiciliario obligatorio en función de ventajas o desventajas?

Ventajas: el hecho que incrementaran las cifras

Desventajas: la mala información con el pueblo salvadoreño, la incertidumbre que se sembraba, el hecho de limitarnos a muchas cosas que no se podían quitar de golpe. No estábamos preparados, ningún país lo estaba, entonces se me hace difícil poder juzgar al gobierno pero sí creo que faltó mucho abordaje a la salud mental, se ignoró totalmente y es lógico porque solo se estaba enfocando en el área médica, ese era su punto, su eje y todo lo emocional se estaba haciendo a un lado

EMOCIONAL

5. ¿Cómo considera que sus emociones se vieron afectadas por la vivencia de esta medida impuesta por el Estado?

Más ansiedad, más síntomas de depresión por así decirlo, no lo pude identificar tal cual, pero sí síntomas, como lo es: tristeza profunda, que no le miraba un sentido al futuro, todo lo miraba muy negativo, niveles de frustración elevados y no sé, de pronto un poco de euforia pero no era tan presente

6. ¿De qué manera sus pensamientos influyeron en las emociones producidas durante confinamiento domiciliario obligatorio?

Uno de ellos fue el miedo o el pensar que me iban a quitar de mi trabajo porque habemos dos en el área, y al no haber un movimiento como lo había antes, yo pensaba y decía “me van a quitar, no soy necesario”, y entonces me vino a ser a mí más proactivo y poder trabajar en función de lo que se estaba necesitando poder decir: “¿en qué necesitan ayuda?, yo hago esto, yo los puedo ayudar en esto”, entonces eso me permitió poder ser un poco más proactivo y poder tener más valoración en mi trabajo. Lo otro fue entender que no todas las personas están como dicen estar, yo pensaba y decía que toda la gente que decía que ahí iba a estar conmigo no la veo ahora, quizás seguramente no era lo suficientemente útil para sus vidas, pero realmente me hizo ser un poco más empático y entender que todos estábamos en una crisis y despertó en mí un sentido de empatía porque yo en lo personal soy muy egocéntrico, entonces en ese momento solo estaba pensando en mí dolor y en lo que a mí me estaba pasando, pero no fue hasta que reaccioné en el que pude despertar la empatía, buscar a otro y preguntarle “cómo estás tú”

7. ¿Considera que tuvo algún control de sus emociones? ¿Cómo lo hizo?

Sí porque me mantenía muy ocupado, entonces pude enfocarme en función de mis necesidades y de mis prioridades

8. ¿Durante el confinamiento domiciliario de marzo a agosto del 2020, qué cambios emocionales considera que tuvo

Mucho más amplio y abierto. Antes me limitaba mucho en sentir muchas cosas que no me permitía sentir y estando en el confinamiento me di cuenta que era un humano y que se me era válido sentir ciertas cosas que mi entorno o que mis estigmas religiosos me decían que no era normal y no era sano, entonces comencé a ser un poco más abierto, comencé a experimentar otros niveles de emociones que no se me eran permitidas sentir y ahora las estoy sintiendo y me he mantenido con ello y me siento súper feliz, no me arrepiento, sí me costó llegar hasta ahí porque puedo decir que luché solo pero ahora estoy acá y me siento muy bien.

CONDUCTUAL

• *Armonía con la familia*

6. ¿Cuál fue su rutina durante el confinamiento domiciliario?

Como yo entro a trabajar a las 8 am, me levantaba a las 7, para poder hacer un poco de limpieza en mi casa y comenzar un poco activo, trataba de bañarme súper rápido y poder conectarme a las 8 am, y hacer lo que me tocaba hacer, me desconectaba un rato a las 11 para poder ver lo del almuerzo, almorzaba, me volvía a conectar a la 1:30pm, y luego pues hasta las 6pm. Cuando me desconectaba a las 6, miraba hacer de cenar, y pues me quedaba en la noche trabajando en mi tesis o si tenía algún tiempo libre, ver alguna película o darle continuidad a alguna serie

7. ¿Cuál considera que fue su evolución conductual de cara a la incertidumbre y la respuesta hacia confinamiento domiciliario? (Tomar en cuenta las etapas de crisis)

Fue más sedentario creo que es la palabra correcta porque no hacía más nada que estar sentado en la computadora, y eso de cierta manera me estresaba y me hacía sentir más inútil. Porque mi trabajo estando presencialmente, requiere mucho movimiento, andar de arriba para abajo, llamar a la gente, explicarles el proceso, entrevistarlos, llevarlos, darles feedback, retirarlos, agendarlos, o sea, era movimiento, y ahora estaba limitado a estar sentado en una silla frente a la computadora

8. ¿Cuál fue el proceso que utilizó para adaptarse al confinamiento domiciliario obligatorio?

Hacer limpieza en mi casa, hacer compras, salir, eso me hacía sentir útil, me hacía no sentir que estaba desperdiciando mi tiempo

9. ¿Cómo cambió su rutina de actividades antes y durante del confinamiento?

Yo era una persona que los fines de semana siempre estaba fuera de la casa, los sábados al medio día almorzaba con mi familia, luego en la tarde con amigos de la iglesia, en la noche salir con ellos aún; el domingo pasar toda la mañana en la iglesia, en la tarde también ir a la iglesia, salir después con amigos, todo eso cambió totalmente. Ya no podía salir con amigos, no podíamos vernos, no podíamos compartir una comida, pupusas, qué se yo, todo eso cambió totalmente. Y todo pasó a ser llamadas, mensajes de texto, de whatsapp...

10. ¿Recuerda si hubo una conducta de la cual no pueda dar una razón de origen que emitió exclusivamente durante el confinamiento?

Tomar fotos y hacer vídeos fue algo que surgió de la nada, o sea simplemente estaba aburrido.

Preguntas cierre

4. ¿Cómo cambió la COVID-19 su forma de pensar, sentir y actuar luego de todo lo que se vivió el pasado año?

Me hice más flexible y permisivo, en mi forma de sentir, me hice más fraterno, empático y flexible también. En mi forma de actuar, adaptarme para cuidar de mi familia

5. ¿Cómo se auto-describiría viviendo la nueva realidad después de haberse sometido al confinamiento domiciliario?

Una persona más eficiente, aventurero porque hoy me dan más ganas de poder disfrutar muchas cosas que no disfruté antes. Me describo como una persona más abierta a pensar y hacer las cosas. Creo que el hecho de estar desde casa te da la oportunidad de empoderarte un poco más porque te están dando la confianza de llevar muchas herramientas de trabajo a tu casa, al menos en mi caso es así, sentimentalmente me siento más permisivo y conductualmente me siento más energético porque descanso más y no me transporto mucho, todo es relativamente más fácil, aunque adaptarse fue difícil

6. ¿Qué modificación se dio en tu familia, durante el confinamiento domiciliario, que tuviera incidencia en tus emociones, conducta y pensamientos? *TREC

Pues, antes éramos más lejanos a nuestras realidades, es decir yo no conocía muy bien lo que el otro hacía hasta que estábamos en casa. Mi relación con mi hermano mejoró bastante, sin embargo, a veces suele hacerse hostil, en un principio fue hostil estar todos en un mismo techo haciendo diferentes actividades y tener que adaptarnos y repartirnos las responsabilidades porque ya no solo trabaja sino que hacía otras cosas, por eso era hostil pero permitió que conociera que conociera más sobre el trabajo de mi mamá y conocer más sobre mi hermano, sobre mi papá no cambió porque siempre estuvo fuera, pero puedo decir que los niveles de hostilidad se redujeron en un 40%. Conductualmente, el hecho de tener que hacer varias cosas mientras trabajaba, cambió mi imagen de quién era cada uno, emocionalmente se desarrolló un afecto algo más fraterno.

Entrevistado 3: Wilfredo Cartagena, 28 años. San Salvador, San Salvador.

APERTURA

1. ¿Qué conocimiento tiene acerca de la COVID-19?

Que conocimientos, bueno, como mas esos días, pues, quizá era lo más hacíamos vea, de estar viendo las noticias, si le fui llevando como un seguimiento de los países. Recuerdo que hasta yo me había hecho una tablita como en Excel (porque a mí me gusta ir llevando como los datos, así de cualquier cosa), entonces me había hecho una tablita donde había puesto por país como cuantos infectados había. Entonces día a día los iba viendo a ver si iban subiendo con los datos que iban diciendo. Y sí, no servía de guía mucho pero sí llevaba al tanto de eso cabal. Sabía los efectos, sabía que no era muy mortal para los mas jóvenes (si no hay enfermedades previas).

2. ¿Cuál fue su opinión acerca del confinamiento domiciliario?

Fíjate que, bueno para empezar al inicio fue la mejor medida que pudieron tener. Si creo que fue un éxito haber encerrado a toda la gente, porque hay mucha gente que todavía estaba renuente a creer que el virus existía, entonces mientras se iban dando las noticias, la gente fue tomando como más consciencia. Entonces sí fue importante que al inicio sí estuviéramos encerrados la verdad; al final del confinamiento ya sentía yo que era, no tan necesarios que estuviéramos separados, pero ya cuando fueron bajando los casos, ya esperaba que hubieran como, que el gobierno diera como más indicaciones, ósea nos

mantenía informados, pero que la gente, que tuviera más indicaciones de qué hacer para poder salir un poco más libre vea; no que estuviera abiertos todas las cosas, pero sí se que golpeó fuerte la economía; entonces poco a poco había que ir buscando un balance.

3. Aparte de la situación de obligatoriedad de guardar confinamiento, ¿hubo otra razón para guardar/respetar el confinamiento?

Sí, bueno, principalmente la salud fue, la salud y no solo la mía, sino la de mis papas, y abuelos, que era la que más cuidaba. Y respete eso porque hay mucha gente que se movía solo por sus familiares, que iba donde la familia porque eran un solo grupo. Yo respeté hasta eso ósea, pasé meses sin ver a mi familia; solo mi esposa con quien estuve toda la cuarentena, pasé meses sin verlos, por eso del temor de no infectar a ninguno de mis familiares que ya son de mayor edad.

7. Breve resumen de aspectos de personalidad: cómo vivía, cómo era la persona antes de la pandemia COVID-19

¿Cómo era? Pues, eh, si tenía la costumbre, como de salir más, si pasaba más estresado, pasaba más estresado porque antes de la pandemia, siempre trabajé presencial vea, porque entonces, como solo tenemos un carro con mi esposa, solo nos compartíamos, teníamos que ir a dejarla a ella y a mí. Entonces sí estaba más estresada por eso que todas las mañanas había que levantarse 1 hora y 45 antes, por el tráfico va, y había que, para llegar a tiempo pues, y entonces ya., ya me acostumbraba a levantarme a esa hora, a calcular la hora con el tráfico, a estar pendiente de eso, a salir, al nomás tener oportunidad, entonces sí tenía oportunidad, salía y entonces sí era cómo más de salir y enfocado qué voy a hacer afuera y no tanto en la casa; prácticamente la casa la tenía solo para dormir

COGNITIVO

1. ¿Qué pensó al momento de recibir la noticia a través de los medios de comunicación sobre confinamiento domiciliario obligatorio?

sí pensé que fue la mejor, la mejor decisión, la decisión asertada porque sí,

2. Durante la cuarentena, ¿pudo recordar alguna experiencia personal/suceso?, ¿con qué frecuencia lo hizo?, ¿en qué momento lo hacía? Acompañado de este recuerdo, ¿pensaba en otra cosa más?, ¿qué significado tenía para usted dentro del marco del confinamiento?

no llegamos a casos extremos como Suramérica, de tener fallecidos en las calles

3. ¿Con qué tipo de pensamiento empezó el confinamiento domiciliario y con qué tipo de pensamiento terminó? (a) hacer especificación si tuvo confinamiento extra obligatorio b) hacemos referencia al confinamiento obligatorio general de la población)

Eh, pues quizá, lo más grave que he vivido, así como de esa gravedad, que no es la misma vea, pero sí, cuando fue el terremoto del 2001, que pasamos con ese temor, y quizá era, al contrario, porque pensábamos en salir y no estar en la casa, por los temblores, estábamos afligidos en eso. Quizá me recordó un poco que estábamos en ese temor de que iba a temblar en cualquier momento, así como ahora que me puedo infectar con cualquier cosa. Solo eso, solo eso pensé. No he tenido alguna experiencia parecida, o digamos de situación así.

4. ¿Influyeron los medios de comunicación o redes sociales en su pensamiento sobre confinamiento domiciliario?, ¿de qué forma la hicieron?

Pues al inicio pensaba que ya casi iba a terminar, verdad, que iba a ser algo súper rápido. Bueno es que casi todos teníamos hasta planes, para tal vez ya se va a acabar o hacíamos, o que iba a pasar rápido y solo iba a ser un mal rato, pues, unos malos días, y que en cualquier momento iban a decir ya, ya ase acabó o iba a salir la vacuna, ya, ya nos salvamos todos, pero y eso.

Prácticamente se fue esperando, como reservando mis energías para salir, y salir, y haciendo planes para cuando saliéramos. Ese era mi mente antes, y que estaba encerrado, pues, en la casa. En mi caso que compartía apartamento. Eh, pero, después de salir de la pandemia, como ya nos hacíamos la idea que íbamos como a convivir con el virus, eh, ya nos hacemos más la idea, como de más consciencia de las cosas, a las que, nos exponemos vea; entonces sí hago planes, porque en mi caso, ya estoy vacunado, y ya tomé varias medidas vea (igual mi familia, ya todos están vacunados), pero aunque creemos que tenemos menos posibilidad de salir infectados, ya no es mi pensamiento, como el de antes, que íbamos a salir, salir y salir; trato de pasar más tiempo en mi casa y de tratar de visitar a

mi familia y pasar más con ellos que pasar afuera vea y que aprendemos a vivir la mejor realidad.

8. ¿Cuál fue su percepción sobre confinamiento domiciliario obligatorio en función de ventajas o desventajas?

Sí, bueno, sí, definitivamente influyó un montón. En primera, porque si no es así, no nos damos cuenta de lo grave de la situación, del virus, porque aún quizás, este, hay gente que se niega a creer que el virus, existe vea

EMOCIONAL

1. ¿Podría nombrar las emociones que vivenció cuando se anunció la llegada de la COVID-19 a nivel mundial y en el país?

Las emociones, eh, bueno, principalmente miedo vea, de que iba a llegar, a contagiar. Cuando entró el primer caso a El Salvador, recuerdo de cómo estábamos de indignados todos, hasta conozco de una persona que se había contagiado sin querer vea; entonces sí creo que era más temor, incertidumbre (de qué va a pasar si nos contagiamos todos), y gente creía que era imposible de no contagiarse y al final, pues, íbamos a lograr que bajaran y los que no vivieran pues nimodo, pero creo que fue más temor y todo, inseguridad, incertidumbre.

2. ¿Recuerda qué sintió cuando entró al confinamiento obligatorio?

Sí, me acuerdo, que en los primeros días. Bueno, lo primero que pensaba era, que, como que era una catástrofe, y ahora lo veo como un poco más simple vea. Yo lo pensaba así como, ir a comprar la comida para 15 días, porque como no podíamos salir casi; y yo decía, no voy a comprar muchas cosas que se vengzan (“el producto se venció), era más el temor a ¿qué va a pasar si mañana ponen otra restricción pues, y ya no voy a poder salir en 15 días para nada?, Y comprar cosas por montones y tenerlas pues, que no se arruinaran y eso.

3. ¿Cuáles fueron las emociones que tuvieron mayor permanencia durante el confinamiento domiciliario obligatorio y cómo considera que éstas afectaron o se vieron afectadas por la vivencia de esta medida impuesta por el Estado?

Temor a no contagiarme, eh, en mi casa no sentí, como la mayoría, de soledad o algo, quizás porque, tenía mi esposa acá, me comunicaba con los demás por videollamada; no es lo mismo, pero en cierta forma pues, es comunicación vea; entonces creo que era más el temor a contagiarme, y la incertidumbre de no saber cuándo va a terminar, y hasta cuándo iban a sacar la primera vacuna, que se iba a tardar más de 1 año y ni si quiera la podían osea, al inicio pensaban “no, al otro mes ya va a estar la vacuna”, pero ya con las noticias, te das cuenta que sí iba a salir en 1 año; más la incertidumbre de qué voy a pasar así, y si el otro año no está la vacuna, o va a seguir, y todo eso.

4. ¿Considera que sus pensamientos influyeron en las emociones producidas durante confinamiento domiciliario obligatorio? (sí/no, y de qué manera)

Pues, quizás, bueno, ese era creo que el motivo fundamental de encerrarnos, o pasar viendo videos de otros países, que sintieras temor, la verdad. Porque si la gente no tiene temor, pues, iba a salir a la calle vea; y mucha gente muy inconsciente vea, que aún sabiendo todo lo que hay, iba a salir vea, porque “hay que vivir la vida vea y si te vas a morir, te vas a morir de algo” dice la gente. Entonces sí era, creo que afectó bastante en el temor a salir, en el temor de contagiar a tus familiares que ya están mayores; y creo que ese era el principal motivo, de informarnos hasta lo que pasaba en otros países, para que la gente tomara consciencia.

5. ¿Considera que tuvo algún control de sus emociones? ¿Cómo lo hizo?

Sí bueno, sí quizás por lo que te decía, que con todo lo de encerrado y viendo noticias todo el día, alguien que pase encerrado y viendo noticia todo el día durante cuarentena, se iba a afligir mucho más, por más temor a salir. Sí tenía temor cuando veía los índices de los contagios y todo eso. Y quizá por el hecho de estar encerrados, quizá no era tanto, que mi vida me diera temor, porque, no era solo, cómo decirte, no era solo la parte negativa que nos hubieran encerrado obligatoriamente, sino que hay una parte positiva de que estaba seguro de que mis papás y mi abuelos no salían, no porque ellos fueran descuidados, sino porque el gobierno no los dejaba salir; entonces, muchos señores que siempre salen, uno como hijo no los puede obligar a no salir porque ya están mayores; entonces de cierta forma me daba tranquilidad que el gobierno no me había impuesto la medida solo a mí pues, de

saber que también mis familiares estaban respetando porque era obligación y también estaban guardados vea, no era solo la parte negativa.

9. ¿Durante el confinamiento domiciliario de marzo a agosto del 2020, qué cambios emocionales considera que tuvo?

Quizás aprender a vivir cómo más solo. Eh, nunca he tenido problema con vivir solo, pero sí aprendí a convivir más, en el caso con mi esposa, estábamos casi recién casados cuando empezó el virus, teníamos meses de estar casados, y sí definitivamente nos conocimos más, por estar recién casados y encerrados, de ninguna forma poder salir vea. Entonces, eso, aprender a convivir más con ella, a estar bien si estoy solo pues, no es necesario estar con un montón de gente por estar feliz, o celebrar algo, lo puedes celebrar con 1 persona; nos tocó celebrar nuestro cumpleaños a nosotros 2, y me sentí feliz, entonces, eso.

CONDUCTUAL

1. ¿Cuál fue su rutina durante el confinamiento domiciliario?

Pues como estaba trabajando, Home Office, me levantaba temprano; bueno, al inicio, ya me había acostumbrado a todo esto de pasar solo de, que la casa fuera solo mi oficina; entonces del inicio, casi que me levantaba a la misma hora de que no hubiera tráfico, me levantaba 2 horas antes, veía que hacía, y me quedaba, por ahí, había designado un espacio de la sala, como para mí oficina vea, entonces, pasaba todo el día sentado allí, me movía justo a la hora del almuerzo, me movía a comer y de allí regresaba y religiosamente me quedaba sentado allí hasta la hora de salida; y quizá porque la empresa no estaba tan acostumbrada, estaba al tanto de cada movimiento que hacías. Ahora está un poco más flexible porque ya es como el tema de: vos haces tu horario, cumpliendo las metas va, que fue una de las cosas buenas que dejó el confinamiento. Entonces, eso, pasaba prácticamente el horario normal de trabajo sentado, en mi computadora, y luego, pues, a ver qué hacíamos acá, si hacíamos comida, pedíamos algo de comer, a ver series, un montón de series, y eso, por todo el tiempo que te ahorras en el tráfico, o viendo series o a mí, que me gusta hacer montón de cursos, pasaba haciendo cursos de tecnología, allí pasaba viendo un montón de oportunidades en WEB, y solo eso.

2. ¿Cuál considera que fue su evolución conductual de cara a la incertidumbre y la respuesta hacia confinamiento domiciliario? (Tomar en cuenta las etapas de crisis)

Cómo te decía al inicio pues, pensaba que iba a pasar rápido, que era cuestión de días, que ya se iba a acabar, y que nada, que ya todo iba a volver a la normalidad, pero después ya te vas dando cuenta que es algo que va a estar por años; que aunque la gente se vacunara, no es 100% seguro pues, te tenés que acostumbrar a no estar tan expuesto porque toda la gente no está vacunada aún, etc. Entonces te vas cómo haciendo la idea de que las cosas han cambiado, y que debes de ser más cuidadoso con lo que tocas, con la gente que está cerca, pues, con todo eso, con el contacto con las demás personas; el adónde salir, que no haya mucha gente, y eso pues, aprender a vivir con esta nueva realidad, esperar a que se termine y ojalá no salga otra vea.

3. ¿Cuál fue el proceso que utilizó para adaptarse al confinamiento domiciliario obligatorio?

Pues, no sé si pasé en un proceso vea, solo fue como, más acostumbrarme, acostumbrarme que aquí iba a estar, pero mientras, quizá como estábamos pendientes todos de las noticias de cuándo terminaba, entonces al principio fue como, 15 días o no me recuerdo, entonces ibas haciendo cómo “en 15 días se va a terminar” y no vas a poder salir, entonces, de allí dijeron que otros 15 días y después íbamos viendo 1 mes, y allí te vas haciendo la idea que después, vas haciendo cuenta, en el proceso ese, que la cosa no es tan fácil, no es que el gobierno te diga: “ya se acabó, y se acabó el virus” vea. Si nos mantuvimos encerrados, nos mantuvimos haciendo, ya los últimos días, ya no era tanto de ¿cuándo vamos a poder salir? Sino de que iba a ser más preocupación por el virus y no por el confinamiento vea, porque habían dicho que el virus se iba poniendo peor. Ya, sinceramente al final, ya no se iba haciendo cómo “ojalá que salgamos ya”, sino era cómo “ojalá pongan 15 días más” al final vea. Pero al final también, con aquello de ¿Qué pasa con la gente que no está trabajando? El gobierno tenía que dar soluciones, que en otros países no se daba, y viendo a quién podríamos ayudar nosotros, por el tema de este del trabajo vea.

4. ¿Qué actividades hacía antes y durante el confinamiento domiciliario? (Antes salía con amigos y durante el confinamiento hice esto...)

Sí, definitivamente, tenía más, bueno, yo tenía mi calendario, porque cómo te digo, sábados y domingos siempre lo tenía ocupadísimo, desde la mañana hasta que anocheciera, lo tenía agendado con todo mundo, para salir, para cualquier cosa vea, entonces eso, me cambió demasiado. Y quizá, ya pienso en ver a mi familia, más en fin de semana, pasar más tranquilo en algo más, privado y no estar tanto saliendo vea.

5. ¿Recuerda si hubo una conducta de la cual no pueda dar una razón de origen que emitió exclusivamente durante el confinamiento?

No, la verdad que no, ninguna conducta extraña

6. ¿Durante el confinamiento domiciliario de marzo a agosto del 2020, qué cambios emocionales considera que tuvo? (Qué cambios emocionales consideras que tuvo durante el confinamiento domiciliario de marzo a agosto del 2020)

No, bueno, quizás con las personas de la iglesia, era con las que más me llevo, y quizás con el apoyo psicológico, y espiritual en este caso. Estar comunicados a través de Zoom vea, pero, adicional a eso, no.

CIERRE

1. ¿Recibió algún apoyo durante el confinamiento domiciliario?

Bueno, solo de actuar quizás, como el hecho de no salir tanto, cómo te decía vea, de no estar tan relacionado con las personas que están cerca, de tener más cuidado. Pero, de la manera de pensar, pero, además de eso no, no cambié demasiado, el mismo, por el cariño que le tenés a la gente, aún por la pandemia, aún más que pasaste el tiempo sin verlo.

2. ¿Considera que la COVID-19 cambió su forma de pensar, sentir y actuar luego de todo lo que se vivió el pasado año?

Bueno, definitivamente, más consciente, de que, aunque ya no esté el confinamiento, sí existe el virus, y está afuera, y no hace distinción. Y que, bueno, solo eso de estar más consciente, dónde me muevo y qué hago; que antes no lo tenía en la cuarentena, no, antes de la cuarentena no pues, de hecho, antes del último día antes de la cuarentena, estaba saliendo pues, entonces después de la cuarentena estuve, cómo más consciente.

3. ¿De qué manera se percibe en su totalidad después del confinamiento domiciliario?

Bueno, quizás solo positivas, porque después del confinamiento, ya era más como, me es necesario verte con tu familia o es más, pues, siempre fue necesario pero fue cómo, te da más alegría verlos que a veces tenés sin verlos, y disfrutas más el tiempo, porque no se sabe, eh, siempre estamos con la incertidumbre de ¿qué pasa si ahorita no hay y mañana dicen otra vez “pasemos otro mes encerrados”? Y esperando que los casos no subieran. Disfrutas más el tiempo con tu familia, lo disfrutas más y ellos también vea. Ya no es tanto la costumbre de “ah, hay viene a visitar y ya”; es más como, que ¿Qué pasa si mañana ya no lo ves vea?, Para mí fueron todas positivas con mi familia.

Entrevistado 4: Abigail López, 26 años. San Salvador, San Salvador

APERTURA

1. ¿Cuál fue su opinión acerca del confinamiento domiciliario? Pues en mi opinión, está bien porque pues, es una manera de cuidarnos a todos

2. Aparte de la situación de obligatoriedad de guardar confinamiento, ¿hubo otra razón para guardar/respetar el confinamiento? Pues, cuidar mi salud y de. mi esposo

3. ¿Como se describiría antes y después del confinamiento domiciliar obligatorio?

Creo que las medidas de seguridad, nadie las tomaba en cuenta hasta que vimos que era algo muy grave. Entonces hoy creo que nadie sale si no lleva su mascarilla puesta, si no lleva su alcoholito entonces creo que las medidas de seguridad son esas que a mí me definen como un antes y después

COGNITIVO

1. Durante la cuarentena, ¿pudo recordar alguna experiencia o suceso personal que le haya generado malestar? No, ninguna

2. ¿Podría brindar una breve descripción de sus pensamientos durante todo el confinamiento domiciliar obligatorio? Pues, a mi forma de pensar, deseando que esto se

acabe lo antes posible. Era un 50% mi trabajo porque se incrementa el trabajo estando desde casa; ver la salud que la salud mis papás estuviera bien, mi esposo y yo tuviéramos el cuidado de no salir, guardar todas las medidas posibles, y pues tratar de estar en la casa y tratar de no aburrirse lo menos posible, nada más

3. ¿Influyeron los medios de comunicación o redes sociales en su pensamiento sobre confinamiento domiciliario? Sí quizás, hasta cierto punto, de forma negativa e informativa porque llegas a un momento que solo ves cosas negativas, por ejemplo: murieron tantas personas aquí, hubo no se cuantos miles en tal país, entonces, hasta cierto punto, negativo.

4. ¿Cuál fue su percepción sobre confinamiento domiciliar obligatorio en función de ventajas o desventajas? Para mí fue una ventaja, para mí y mi familia, porque nos cuidamos durante todo el periodo de confinamiento no tuvimos ningún, nadie de nuestras familias estuvo contagiado, tuvimos trabajo, entonces la pasamos súper tranquilos gracias a Dios. Pues desventajas, no, de nuestra parte al menos no, yo creo que mucha gente vivió desempleos, pero al menos con mi familia, no lo vivimos de ninguna manera

EMOCIONAL

1. ¿Cómo considera que sus emociones se vieron afectadas por la vivencia de esta medida impuesta por el Estado? Pues al menos un poco aburrida nada más porque tocaba ver qué se hacía, saliendo del trabajo y seguir en la casa todos los días; por ratos un poco aburrida, un poco triste al ver bastantes noticias malas verdad. Tranquilidad de que todos estaban resguardados, y al ver las noticias un poco de tristeza y aburrimiento nada más.

2. ¿De que manera sus pensamientos influyeron en las emociones producidas durante confinamiento domiciliario obligatorio? Lo que te decía que, de ver tantas noticias, malas, hacía que yo me sintiera triste, al ver tanta cosa mala y seguir pensando en tanta muerte, en tanta gente a punto de morir, quizá eso era seguir pensando y seguir viendo esas cosas negativas era lo que me causaba tanta tristeza.

3. ¿Considera que tuvo algún control de sus emociones? ¿Cómo lo hizo? Sí creo que no llegaron a ningún extremo, la mayoría de las veces creo que el ratito me daba tristeza. Trataba en lo mayor de lo posible, no ver tantas cosas negativas

4. ¿Durante el confinamiento domiciliario de marzo a agosto del 2020, qué cambios emocionales considera que tuvo? Cambios emocionales, quizás pues nada mas que da me daba un poco de tristeza de ver todas esas muertes, pero por el contrario no, nada más.

CONDUCTUAL

1. ¿Cuál fue su rutina durante el confinamiento domiciliario? Dado que estaba trabajando desde mi casa, fue totalmente trabajo, cocinar, completar mi jornada laboral y nada más.

2. ¿Cuál considera que fue su evolución conductual de cara a la incertidumbre y la respuesta hacia confinamiento domiciliario? Creo que mi rutina, fue desde el inicio, enfocarme a cumplir mi horario laboral, entonces creo que mayor que eso no hubo ningún cambio, porque cuando terminó la cuarentena, yo seguí con mi rutina de cumplir el mayor tiempo del día mi horario laboral, entonces creo que fue igual desde el inicio

3. ¿Cuál fue el proceso que utilizó para adaptarse al confinamiento domiciliario obligatorio? No llevo mucho problema en cuanto a adaptación, porque llevaba todas las herramientas, por ejemplo, para trabajar contaba con mi buen internet bueno, mi lugar, mi espacio para trabajar. Entonces siento que no tuve mayor problema en adaptación.

4. ¿Cómo cambió su rutina de actividades antes y durante del confinamiento? Quizás actividades, salir cuando yo quería, poder ir a donde quisiera, y sin ninguna protección, ni mascarilla, sin ningún tipo de cuidado, en el sentido de contagio. Durante, pues yo me mantuve todo el tiempo que fue obligatorio lo pasé en mi casa, todo eso ya no lo hacia y cuando terminó, empiezo a salir poco a poco, pero ya no cómo antes, por ejemplo, ir a un concierto donde había muchísima gente o ir a un lugar donde hay demasiada gente, trato de no hacerlo; y ahorita trato de cuidarme siempre con mi mascarilla, con mi alcohol, de no tocar gente si voy a comer algo o si voy a tocar algo donde voy a usar las manos echarme alcohol siempre. Son cosas que sí marcaron un antes y después

5. ¿Recuerda si hubo una conducta de la cual no pueda dar una razón de origen que emitió exclusivamente durante el confinamiento?

No ninguna

CIERRE

1. ¿Cómo cambió la COVID-19 su forma de pensar, sentir y actuar luego de todo lo que se vivió el pasado año? Quizás hacer un poco de consciencia de cuidarnos más. Hoy me pongo a pensar que como andábamos toda la vida en lugares con muchísima gente, en conciertos o cosas donde nadie se cuidaba, entonces hoy, post todo eso que vivimos, yo no voy allí”, porque no hay ningún tipo de cuidado, entonces creo que si hay más cuidado en cuanto a mí salud
2. ¿Cómo se autodescribiría viviendo la nueva realidad después de haberse sometido al confinamiento domiciliario? Personalmente es un tema de, por ejemplo, hasta esta entrevista no hubiera sido virtual sino presencial o cuestionario. Entonces creo que sí cambió un poco en el sentido que ya no pienso tanto en “veámonos juntos, sino, hagamos una videollamada, entonces ya creo que la gente ya tiene esa costumbre de mejor quedarte en tu casita y yo me quedo en la mía; y no hay nada que nos detenga para comunicarnos. Entonces creo que eso no lo tomaba en cuenta antes de la cuarentena
3. ¿Qué modificación se dio en tu familia, durante el confinamiento domiciliario, que tuviera incidencia en tus emociones, conducta y pensamientos? Creo que con mi familia no he visto mayor cambio en ese sentido, sino como te decía en la respuesta anterior, antes era para saber si estaba bien mi mamá tenía que ir a verla, pero hoy basta con una llamada o videollamada para saber que está bien y yo sé que con eso la estoy cuidando

Entrevistado 5: Jeymy Mejía, 25 años. San Salvador, San Salvador

APERTURA

1. ¿Cuál fue su opinión acerca del confinamiento domiciliario? Creo que fue una decisión sabia, porque creo que a ese momento nos dimos cuenta que era necesario, entonces, en su momento, en el principio dije “ah, va durar, qué se yo, 1 mes, pero cada vez se iba empeorando, entonces llegué a un punto que prácticamente me acostumbré a estar en cuarentena, pero así como medida de seguridad fue necesaria y gracias a Dios nos evitamos mucho, más que todo la gente de riesgo. Yo tuve la ocasión que mi papi se enfermó entonces no me imagino que toda la gente anduviera afuera, y eso que justo cuando volvió a regresar, entonces fue una decisión sabia en ese momento

2. Aparte de la situación de obligatoriedad de guardar confinamiento, ¿hubo otra razón para guardar/respetar el confinamiento? Sí, Creo que era más que todo por prevenir en su momento y yo era alguien que le gustaba salir un montón, entonces pero cuando ya llegó el momento de ver la situación y que ver que era algo real de la gente, y todavía ahorita hay gente que dice que no es real y ver la situación de cómo está el mundo entonces fue una situación de familia. Yo vivo con mi hermana, mamá y papá, entonces tal vez yo no era tanto riesgo o tal vez sí porque padezco mucho de la garganta, pero por mis papás, mi abuelita, pasé mucho tiempo sin ver a mi abuelita que vive súper cerca y ella es alguien de riesgo, entonces fue decisión personal.

3. ¿Como se describiría antes y después del confinamiento domiciliario obligatorio? Creo que antes vivía bien por vivir, ¿cómo explicarlo? Creo que la cuarentena dio una nueva perspectiva de todo, de realmente lo importante que es cada cosa que uno hace, entonces creo que la cuarentena, aprendí a darle como ese valor y también a poner como prioridades. La cuarentena creo que me ayudó. Yo la verdad creo que la cuarentena fue positiva, me ayudó un montón, a detener mi vida. Yo la verdad hacía un montón de cosas a la carrera, entonces a detener, y a tener una nueva perspectiva de nuevamente todo

COGNITIVO

1. Durante la cuarentena, ¿pudo recordar alguna experiencia o suceso personal que le haya generado malestar? Creo que la situación que te comentaba con mi papi, mi papi estuvo muy grave, entonces anteriormente hace muchos años había estado muy enfermo, entonces fueron como esas situaciones, de recordar esas situaciones, en la que pasamos de esa situación de “casí perder a alguien” que fue algo muy similar, que fue fuerte en su momento y que viví en cuarentena. Pensaba miedo, mucho miedo de una situación similar, pero a la misma vez, es como esa combinación de miedo y saber que Dios tiene el control, entonces era precisamente esa combinación de sentimientos.

2. ¿Podría brindar una breve descripción de sus pensamientos durante todo el confinamiento domiciliario obligatorio? Creo que pasé por varias etapas. Al principio pasé por la etapa de que venían pensamientos de, pasé de una rutina que venía que pasaba todo

el día afuera prácticamente fuera de mi casa, no tenía un momento de descanso, que mi cuerpo descansara, para descansar; entonces creo que las primeras semanas, el primer mes fue de relajarme, de “vamos a ver que relajación, de ponerme al día con mis series”; ya después fue un momento de “bueno ya descansé un montón, ya estoy siendo poco productiva, entonces vamos a tratar de ser productivos”. Algo que creo que a mí me ayudó es que yo no dejé de trabajar. Creo que estuve sin trabajar una semana, pero seguí trabajando desde casa, entonces me ayudó un poquito para seguir una rutina que venía acostumbrada, entonces ya lograra tener mi rutina en casa de primera experiencia trabajando desde casa, cómo manejarlo, mis tiempos, que empezara a hacer ejercicio, el tratar de tener un momento de distracción porque no se podía salir, entonces eso, y al salir al último proceso con lo de mi papi, que fue esa etapa que la familia sufrió un montón, que vi como amigos, y compañeros se unieron un montón a ayudarnos a nosotras 3 que estamos en casa, entonces ese sentimiento de agradecimiento, de aprender a apreciar esas pequeñas cosas que damos por sentado. Entonces pasé por todas esas etapas, ya por lo último a intentar sacar lo positivo de la situación.

3. ¿Influyeron los medios de comunicación o redes sociales en su pensamiento sobre confinamiento domiciliario?, si fue así, ¿de qué forma la hicieron? No soy mucho de ver noticias la verdad, no soy de las que ve las cadenas nacionales. Prefiero que después me cuenten o ver algún resumen corto en redes sociales, sí trato de evitar eso porque creo que se me va el tiempo, entonces no me gusta, nunca me gustó en general, pero sí trataba de verlo de manera objetiva tratando no solo de lo que pasaba acá sino lo que estaba haciendo el gobierno o lo positivo que logramos sacar. Porque si se comparaba con otros países, que estaban mucho peores, tal vez lograr tener esa, esa comparación.

4. ¿Cuál fue su percepción sobre confinamiento domiciliario obligatorio en función de ventajas o desventajas? Creo que hay 2 maneras de verlo. Mi manera de verlo fue algo bueno porque no afectó mi trabajo, porque gracias a Dios tuve la oportunidad de seguir trabajando desde casa y me vino a acomodar la vida se puede decir. Entonces realmente, yo estoy feliz de trabajar en mi casa, me ahorra dinero porque no compraba, no gastaba en gasolina, no compraba comida de fuera, entonces fue bueno; porque también me ponía a pensar en todo lo que el confinamiento les estaba afectando, porque había muchas familias, amigos que yo conocía que se quedaron sin trabajo, y realmente eso es lo que me causaba

un poquito de contradicción, de yo ser agradecida porque mi situación no me había cambiado o no me había afectado tanto pero en la situación también de estar consciente en la situación que tenía bastantes amigos, familiares o bastantes personas cercanas que realmente sí les estaba afectando más el trabajo, entonces sí aprendí a valorar más la situación en la que yo estaba.

EMOCIONAL

1. ¿Cómo considera que sus emociones se vieron afectadas por la vivencia de esta medida impuesta por el Estado? Creo que no cambiaron mucho porque realmente, si bien es cierto, soy alguien que le gusta pasar afuera o relacionarse más y mi círculo prácticamente era mi familia, entonces aprendí a manejarme mejor con mi familia ya que con mi hermana tenemos la misma edad entonces no varía mucho, entonces y tuve la bendición como te repito que el cambio o la situación no vino a ser algo negativo para mí; intenté de un inicio verle el lado positivo entonces siento que me ayudó a ver de una buena perspectiva y que mis emociones, creo que un punto alto de mis emociones, las cosas se complicaron un poco y mis emociones se desbordaban un poco fue la situación de mi papi pero inclusive en ese momento, creo que fue algo normal, en ningún momento fue algo que yo sintiera realmente estuviera fuera de mí.

2. ¿De que manera sus pensamientos influyeron en las emociones producidas durante confinamiento domiciliario obligatorio? Creo que como te digo no estuve eso de que estuviera bien todo el tiempo, si bien es cierto me daba miedo la situación porque ver tantos muertos. Mi papá pasó 21 días ingresado. Ver todos los días la incertidumbre de no tener información, saber de amigos que la estaban pasando mal, creo que en ese momento, por mucha fe que uno tenga, siempre está esa incertidumbre, ese miedo; entonces creo que allí fue donde tanto pensamiento, tanta información de afuera, tantos números sabiendo la realidad que el virus mata personas, saber que el virus es demasiado cruel, entonces que allí es donde puedo afectar un poco.

3. ¿Considera que tuvo algún control de sus emociones? ¿Cómo lo hizo? Creo que sí, que realmente tiene que ver personalmente con mi relación con Dios, creo que las emociones que he validado a mi relación con él. Yo sé que a pesar que la realidad era

difícil, inclusive en el peor de los escenarios, creo que Dios tiene el control y que todo pasa porque él lo permite, entonces realmente no sentí esa pérdida de control de emociones

4. ¿Durante el confinamiento domiciliario de marzo a agosto del 2020, qué cambios emocionales considera que tuvo? Creo que aprender a valorar un poco más cosas, a tener una nueva perspectiva de la vida en general, de lo que quiero hacer a partir de allí, qué metas quiero cumplir, que realmente de un día para otro la vida se puede acabar y si estamos viviendo de aquí a 10 años, estamos viviendo, prefiero vivir a corto plazo, a metas de corto plazo, eso creo que sí fue una de las lecciones que me dejó la cuarentena, aprender a vivir hoy, y también a ser congruente con eso, que si quiero vivir ahora, tengo que hacer cosas para ahora y creo que fue lo más y ser agradecida por todo

CONDUCTUAL

1. ¿Cuál fue su rutina durante el confinamiento domiciliario? Como trabajaba desde temprano, trabajaba tenía horario de oficina, en ese momento era de 8-6pm creo todavía, no miento, era de 9-7pm que tenía. Entonces me levantaba 20 minutos antes de las 9am, entraba a trabajar, fui 2 o 3 meses con el ejercicio en mi hora de almuerzo que era masomenos de 12-1pm, hacia ejercicio con mi hermana, entonces eso sí creo que me ayudó un montón. Antes era algo que, si bien era cierto, por veces iba al gym, por veces no, siento que sí tuve esa rutina acá en casa de poder sacar estrés, de hacer ejercicio, entonces, hacia ejercicio y ya por la tarde, a las 7pm que salía ya me relajaba, veía una serie o estar con la familia o en el patio, algo así

2. ¿Cuál considera que fue su evolución conductual de cara a la incertidumbre y la respuesta hacia confinamiento domiciliario? (Tomar en cuenta las etapas de crisis) Creo que de manera no juzgar las decisiones, de aceptarlas, porque no había nada que pudiera hacer, sino que aceptar la situación y adecuar mi vida a la nuevas situaciones, siento que no me costó mucho, que realmente logré, soy alguien que le gusta estar en casa entonces era el momento para hacerlo y lo aproveché al máximo.

3. ¿Cuál fue el proceso que utilizó para adaptarse al confinamiento domiciliario obligatorio? Como realmente no soy alguien que odio estar en casa, sino que soy alguien que disfruta estar en casa también, entonces realmente siento que me acostumbré bien

rápido y solo que me hacia falta ese como las actividades de ir allá, de ver a mis amigos, pero logré acomodar que podemos tener reunión por Zoom, creo que mi relación con las otras personas me costó acomodar un poco pero personalmente fue un buen tiempo ralmente, logré aprovechar.

4. ¿Cómo cambió su rutina de actividades antes y durante del confinamiento? Sí, cambió un montón. Antes tenía un montón de cosas que hacer. Estaba en muchas actividades, tanto en iglesia salir un montón y después creo que le bajé un montón las revoluciones que tenía. Algunas fueron intencionales y otras sí por seguir teniendo el cuidado de ser precavida me tocó serlo. Entonces sí hubo un cambio drástico que podría decir en ese aspecto.

5. ¿Recuerda si hubo una conducta de la cual no pueda dar una razón de origen que emitió exclusivamente durante el confinamiento? No ninguna

CIERRE

1. ¿Cómo cambió la COVID-19 su forma de pensar, sentir y actuar luego de todo lo que se vivió el pasado año? Creo que desde la manera de cómo sentir, el verme de un día para otro, o ver lo frágil que somos como humanos. Las cosas que realmente me pasaron en ese momento, de ver que los humanos son tan frágiles y que el mundo en general necesitaba eso; que si bien es cierto como dijeron es una enfermedad desastrosa de tenerle respeto y tener a la misma vez, veía noticias que por ejemplo que los animales salían, habían estados donde los animales podían estar libre, que la contaminación bajó un montón, entonces intenté verlo como de ese panorama, que tenemos que valorar las cosas, cuidar nosotros mismos, cuidarnos nosotros mismo, cuidar a los mayores también, que otro de los pensamientos, que no importa qué tanto dinero tengamos por ejemplo, si la gente se enferma, se puede enfermar alguien con mucho dinero o con poco dinero, entonces no escogía, entonces fue algo que me enseñó a mi a poder a prender y a valorar mi momento, a ser agradecida con Dios y empezar desde allí, no quedarme con ese miedo, entonces ver todo eso y hacer algo a favor de eso.

2. ¿Cómo se auto-describiría viviendo la nueva realidad después de haberse sometido al confinamiento domiciliar? Creo que mas consciente, de todo alrededor mío, de la familia,

de mi situación actual de que trabajo, universidad, relaciones, creo que aprendí a ser más conscientes de esas etapas de mi vida y las relaciones también.

3. ¿Qué modificación se dio en tu familia, durante el confinamiento domiciliario, que tuviera incidencia en tus emociones, conducta y pensamientos? Creo que tuvimos varios conflictos, las 4 personalidades que son en mi casa son muy diferentes. Yo creo que soy la más tranquila, la que pongo un poco de paz, pero sí tanto mi hermana como mi mamá pelean un montón, mi papí casi no se metía, entonces creo que encontrar ese balance y gracias a Dios la casa es grande, entonces se puede tener ese tiempo de uno, de irse cada uno, para una esquina, entonces de aprender a cómo reaccionar en esos momentos de conflictos también.

Entrevistado 6: Alejandra Gómez, 25 años. San Salvador, San Salvador

APERTURA

1. ¿Cuál fue su opinión acerca del confinamiento domiciliario?
Me parece que fue una medida que tuvo que tomarse por los efectos de la pandemia y era desconocido lo que nos obligó a estar confinados y sus efectos eran nuevos nos tuvimos que adaptar a algo nuevo y adoptar nuevos paradigmas y el quehacer diario, comunicarnos y relacionarnos por que todo era a través de la vía electrónica de una pantalla o redes sociales. Estuve de acuerdo con ella por la naturaleza de la enfermedad fue muy necesario estar guardados y por los efectos de la enfermedad la cual era desconocida y no sabíamos hasta qué punto podía afectar y causar estragos en nuestro cuerpo, creo que fue una medida muy necesaria

2. Aparte de la situación de obligatoriedad de guardar confinamiento, ¿hubo otra razón para guardar/respetar el confinamiento?
No en ese caso no, solo fue el motivo de resguardarse por la pandemia. Solo tengo una abuela la cual se resguardo desde el principio, pero de mi parte no tuve otro motivo para resguardar el confinamiento.

3. ¿Como se describiría antes y después del confinamiento domiciliario obligatorio?

Antes: Yo inicié a trabajar en el 2019 por lo que pasaba afuera todo el tiempo, las 8 hrs de trabajo las pasaba fuera de casa, luego me dirigía hacia la universidad en la mañana o noche dependiendo los horarios de clases, regresaba a casa algo noche y los fines de semana cuando tenía y quería salir lo hacía, básicamente lo hacía todo afuera. Cuando llegó la pandemia se fue dando poco a poco esta noticia, por la naturaleza del trabajo que es una agencia de viajes no íbamos dando cuenta poco a poco de las noticias, efectos que iban surgiendo, de repente nos informaron que teníamos que mantenernos en casa y ya no debíamos llegar, es extraño recordar como era la vida antes de la pandemia y es difícil pensar eso fue a finales del 2019 y del 2020, no me ha costado mucho reponerme pero sí fue bien brusco el cambio, de pasar todo el día afuera a pasar solo en la casa fue como un alivio porque yo sentí que se estaba descansando al fin

Después: creo que quizá soy un poco más hogareña, siempre he tenido el sentido de pertenencia al hogar y ahorita por la pandemia no me ha afectado de forma negativa, sí fue un cambio brusco pero no para afectar de forma negativa, ahora soy más hogareña ya que no podemos ir a lugares tan llenos aunque ya los visito teniendo las medidas necesarias. El ritmo de sueño me cambió bastante, cuando comenzó la pandemia alteré bastante como llevaba yo mi ritmo de sueño porque antes me dormía y estaba trabajando y requería más tiempo y me dormía 11 pm y luego al venir la pandemia me desvele más hasta la 1 o 3 de la mañana, hasta el día de hoy puedo decirte que aun se mantiene ese ritmo de sueño algunos días y se debe a que pues no he estado trabajando y eso gasta energías por lo tanto si no gasto energías estoy activa, en la noche es cuando más despierta estoy y pienso que yo soy más productiva en la noche, siempre lo he dicho desde la pandemia es algo que no he podido cambiar mucho, lo he intentado cambiar pero me cuesta mucho, me hace sentir fatiga y dificultad para empezar el día con energías.

COGNITIVO

1. Durante la cuarentena, ¿pudo recordar alguna experiencia o suceso personal que le haya generado malestar?

Cuando inició la pandemia, ya que la empresa se enfocó en turismo y que se paró a nivel mundial tuvieron que despedir personas y eso fue lo que más recordaba durante toda la pandemia y eso cambia tu rutina y tu estilo de vida y como hacías todo.

2. ¿Podría brindar una breve descripción de sus pensamientos durante todo el confinamiento domiciliario obligatorio?

Mantener la esperanza, lo que duro el confinamiento, de recibir la llamada para regresar a mis actividades laborales, pensaba quizá no hoy quizá a finales de año, ya que por la misma incertidumbre de la situación te daba mucho en que pensar no, pensé quizá me van a llamar o tal vez no llegó un momento en que paso mucho tiempo y me di cuenta que no fui solo yo a quien estaba en espera ya que en el trabajo hubo personas que despidieron y estuvieron durante muchos años y fue cuando pensé no es mentira, no me van a llamar, tuve que asimilar la idea y aceptarlo, ver hacia donde mi dirigía y como iba a enfocarlo. Cuando me di cuenta que la gente que tenía mucho tiempo de estar ahí me hablaba y decía su situación sobre el trabajo acepte la idea, aunque me costo aceptar el hecho de “donde voy a encontrar otro lugar asi”, platicando con estas mismas personas me hicieron entrar en razón y hay que movernos y actuar porque no sabemos hasta cuando esto se va a reactivar del todo, cuando ellos me dijeron eso lo comencé asimilar y enfocarme a otras cosas

3. ¿Influyeron los medios de comunicación o redes sociales en su pensamiento sobre confinamiento domiciliario?, si fue así, ¿de qué forma la hicieron?

Fijate que si en cierta parte, al estar encerrados no tuvimos mas opción que ver las redes sociales, yo me informo mucho en twt pero es un lugar donde hay muchas personas opinando y opinando y a veces es como que el tiene razón o el tiene razón o el, y las fake news de que los casos aumentaban y que los hospitales no daban abasto y pues ver que aquí a mi alrededor habían personas que comenzaban a salir infectadas con el virus creo que me causa un poco de ansiedad pero siento que no lo maneje mal, porque siento que no me afecto tanto para no dormir, hubo un momento que dije no estaré pendiente de las noticias por que no es sano, un momento pensé eso no es sano estar pendiente de todo esto, la gente opinando, creando noticias, y otros creando controversias. A veces me dormía tarde y veía los hilos de twt, me acuerdo que fue hace año por junio que comenzaron a pasar muchas csas en el mundo en los usa hubo protesta, desastres naturales y todo eso si me asusto un poco y aca se comenzaba a ver el inicio de la época humedad, dormía y despertar al siguiente por ver que una casa se había inundado o quedado soterrada y habían perdido la

Si la verdad si tuvieron bastante influencia, yo soy muy emocional entonces a veces cuando sobre analizo las cosas y cuando uno comienza a pensar las cosas demasiado tiempo uno tiende a terminar frustrado, sobre analizaba mucho las cosas y eso se mostraba por medio de la frustración, siento que hubo mucha relación entre pensamiento y emoción.

3. ¿Considera que tuvo algún control de sus emociones? ¿Cómo lo hizo?

Cuando me sentía muy emocional trataba de escuchar música, eso siempre me ha ayudado bastante, escuchar música siempre me ha ayudado a escapar de mis emociones o de mis tormentos y problemas que estaba teniendo, esto lo canalizaba escuchando música tocando guitarra, me gusta mucho aprender canciones practicarlas y es siento que me ayudo a controlarlas. Las emociones que predominaron son: me sentía relajada, descansada; segundo me sentía acogida por mi familiar, calidez familiar; luego frustración por lo que pensaba, procrastinar entre todo lo que mas predomino fue la tranquilidad

4. ¿Durante el confinamiento domiciliario de marzo a agosto del 2020, qué cambios emocionales considera que tuvo

Quizá me volví un poco más receptiva o mente abierta. En el confinamiento comencé a leer cosas de redes sociales, temas actuales, habían cosas que no comprendía bien como la sexualidad, era algo que no me informaba bien durante la pandemia hubo temas de la sexualidad que surgieron muy fuertemente, a veces escuchaba algo y no sabía que significaba, gracias a ciertas amistades me ayudo a informarme ya que tengo amigos que son de diferentes orientación sexual por lo que empatice y pude comprender un poco más su pensamiento, creo que eso de ser mente abierta me ayudó a ser más comprensiva y empática

CONDUCTUAL

1. ¿Cuál fue su rutina durante el confinamiento domiciliario?

Mi rutina se basaba en levantarme, entrar a clase, algunas clases eran tan temprano, en medio de clases o después desayunaba, hacía los quehaceres del hogar, a veces cocinaba con mi mamá y en la tarde me ponía al día con las cosas de la u y en la tarde noche me conectaba alguna otra clase. Cuando no tenía pendientes ocupaba el tiempo libre para ver series o ver series y ahí es donde me agarraba el desvelo.

2. ¿Cuál considera que fue su comportamiento frente a la incertidumbre, y cómo respondió, hacia confinamiento domiciliario? (Tomar en cuenta las etapas de crisis)

Durante las tardes aprovechaba hacer ejercicio porque no me gustaba mantenerme acostada o sentada, lo hice como por dos meses y luego lo deje y ahora lo he vuelto a retomar, sentí que me hizo caer bastante bien ya que tengo un poco más de tiempo y es favorable para mí, son ejercicios de casa, los siento ligeros. Se mantiene lo del sueño, ha disminuido un poco me duermo a las 12 o 1 am es algo que no se ha quitado del todo

3. ¿Cuál fue el proceso que utilizó para adaptarse al confinamiento domiciliario obligatorio?

Establecer una rutina ya que ya sabía que línea seguir sin embargo nunca es que la siguiera al pie de la letra, ya que era una rutina del que hacer día a día y había ocasiones en donde me saltaba una o hacía otras y es hacia que se me fueran acumulando algunas de esas tareas y ya las hacía a última hora, pero creo que llevar una rutina fue clave para adaptarse al confinamiento

4. ¿Cómo cambió su rutina de actividades antes y durante del confinamiento?

Cambio ya que al salir no estoy trabajando solo con el trabajo de graduación por lo tanto no salgo mucho, mi familia trabaja desde casa y yo todo lo hago a través de una computadora por lo tanto no hay necesidad de salir, ahora los fines cuando debo hacer un mandado o salir a distraerme ya lo hago entre viernes, sábado y domingo antes era incluso algunos días de la semana, aunque bueno era algo común también solo salir los fines ya que todos trabajaban no había disponible muchas personas con quienes salir. Saqué provecho ya que me hacían falta algunos procesos que la universidad te pide para poder graduarte como aprender un tercer idioma, requisitos universitarios entre otros, y eso lo hice sin salir de casa.

5. ¿Recuerda si hubo una conducta de la cual no pueda dar una razón de origen que emitió exclusivamente durante el confinamiento?

No que yo recuerde realmente no logro saber si hubo una o no.

CIERRE

1. ¿Cómo cambió la COVID-19 su forma de pensar, sentir y actuar luego de todo lo que se vivió el pasado año?

Quizá en la forma de ver las cosas, me volví mas perceptiva siempre he sido una persona que siempre ha sido perceptiva de las cosas, siempre veo todo y analizo un poco y a veces llevo a confirmar las cosas que pensé, esto me ayudo a empatizar mas y ser perceptiva y en cuanto a mi conducta siempre he sido una persona tranquila a la que no le ha gustad meterse en problemas o muchos dramas asi en su vida ya que gracias a Dios con mi familia siempre he estado en buenos términos al igual que con mis amistades algo que en lo que vi que cambie es en ser mas selectiva con las personas que quiero en mi vida, fue eso mas lo que adopte, siempre lo he sido pero ahora soy mas, no se como explicarlo, me he fijado mas en las buenas y malas energías, antes no creía en eso pero en este tiempo me meti mas de lleno a ello ya que ciertas amistades que andan bien metidas en esas cosas me han guiado en eso y comencé a creer en eso en la ley de atracción y todo eso uno a veces piensa que no es verdad o lo ve muy filosófico y uno lo ve fuera de este mundo pero ahora si creo en eso, han sido conceptos que los he aplicado en mi vida y me han funcionado, me he vuelto más optimista de lo que era.

2. ¿Cómo se auto-describiría viviendo la nueva realidad después de haberse sometido al confinamiento domiciliario?

Una persona resiliente, optimista, que tiene muchos sueños en su futuro, que visualiza una vida diferente y ganas de superarse, que planea seguir estudiando con muchas fortalezas también con mucha actitud y pues un poco mas suelta, olvide mencionar que antes de la pandemia siempre me ha dado pena hablar en publico sobre un tema que te guste o no te guste y ahora es más fácil expresarme, me he vuelto mas expresiva y suelta

3. ¿Qué modificación se dio en tu familia, durante el confinamiento domiciliario, que tuviera incidencia en tus emociones, conducta y pensamientos? *TREC

Cuando comenzó el confinamiento todos tuvimos vivir juntos, no es que no lo hiciéramos antes, pero hacerlo 24/7 hace que te acerques mucho mas y llegue a crear un lazo mas fuerte con mis hermanas y ahora tenemos un lazo mas fuerte con ellas, siempre lo hemos hecho pero antes habían días donde incluso no nos veíamos las caras por el trabajo y ahora, por lo que nos ha dado más confianza en familia, y creo que la soltura viene de esa confianza que ellas me han dado

APERTURA

1. ¿Cuál fue su opinión acerca del confinamiento domiciliario?

Pues al principio lo vi como una emergencia y quizá el confinamiento no de una manera obligatoria si fue necesario, ya que la pandemia era algo desconocido y necesitábamos saber como tratarla y actuar. C: fue una medida tomada a tiempo y adecuada? J: Siento que en el momento no fue adecuada, tuvo que haber sido un poco antes y tratar de respetar siempre los derechos de libre circulación, ¿hablamos del confinamiento obligatorio o del que empezó en marzo como algo voluntario? C: responde... obligatorio J: fue una medida buena pero en el momento no fue bueno

2. Aparte de la situación de obligatoriedad de guardar confinamiento, ¿hubo otra razón para guardar/respetar el confinamiento?

No únicamente por la pandemia. C: ¿no había nadie en tu casa que padeciera de alguna enfermedad incluso tu misma? J: no

3. Como se describiría antes y después del confinamiento domiciliario obligatorio.

Yo he sido una persona bastante casera por decirlo así, quizá en primer momento no sentí tan fuerte el impacto ya que antes yo siempre pasaba en casa, iba a estudiar regresaba y pasaba aca. Pues luego... nunca me habían obligado estar en casa por lo que se fue sintiendo poco a poco ese golpe, no fue lo mismo como andar afuera, salir con tus amigos o hacer actividades que son saludables, hacer ejercicio o tomarse el tiempo para uno C: ok, ¿después de la pandemia como te consideras? J: ... pues si ha estado bien feo aca... quizá poco a poco se fueron desglosando problemas de salud mental en los tres. Primero comienza con mi mamá ella desarrollo esquizofrenia ya que vivimos en condominios y eso hace que se escuche todo, las paredes son delgadas se escuchan conversaciones y todo, cada sonido o conversación que ella escuchaba lo tomaba como un insulto para ella em... en su momento mi hermano y yo era primera vez que pasaba, no sabíamos que era una enfermedad que reta la lógica siendo alucinaciones, ver cosas no reales y voces etc. luego por el mismo estrés de que a mi me tocaba cuidarla ya que mi hermano es el único que esta trabajando y ella tuvo que dejar su trabajo y... pues el mismo desgaste de estar cuidando a alguien con esquizofrenia hizo que yo fuera experimentando nuevas emociones como culpa... tantas

cosas es como que la personas que conocías ya no existe y uno intenta razonar y no es posible y luego empee a tener... mmm... no se me miraba al espejo y veía como mi cara se derretía me miraba distorcionada y empezaba a tener problemas físicos, temblaba y media discusión me temblaba la cabeza, no podía hablar de algo que fuera delicado porque comenzaba a temblar... en un momento llegue a sentir miedo y no supe porque, una madrugada empee a gritar, miraba a todos lados no se era extraño era como una lucha entre querer estar cuerdo, intentar asimilar que lo que esta pasando no es real y esta la otra parte que uno no puede controlar y a uno le da miedo porque no quiere quedar asi y ...eso es lo que el encierro genero en nosotros...mmm se me hizo un dx en el que debo estar tratando con ansiedad y depresion, pienso que salir es super importante, platon o marx dijo que somos animales sociales y necesitamos interactuar y el confinamiento... no ha tenido o en mi hogar no fue algo bueno.

COGNITIVO

1. Durante la cuarentena, ¿pudo recordar alguna experiencia o suceso personal que le haya generado malestar?

mm... no a mí no me paso...no, le pasó a mi mamá a raíz de esa experiencia se le desarrollo todo lo que tiene...

2. ¿Podría brindar una breve descripción de sus pensamientos durante todo el confinamiento domiciliar obligatorio?

Fueron bastante negativos...mm..no se me sentía, a pesar de que fuera literal el encierro, me sentía sofocada, pasaba un problema y mis pensamientos giraban entorno a eso negativo, veía todo muy negativo, no puedo ser especifica que tipo pero si se que eran negativos, actualmente han cambiado bastantes

3. ¿Influyeron los medios de comunicación o redes sociales en su pensamiento sobre confinamiento domiciliario?, si fue así, ¿de qué forma la hicieron?

mm... si también, tienen cierta influencia, no el noticiero pero si las redes sociales. A uno lo ponen mas nervioso por las ideas apocalípticas religiosas o una tercera guerra, lo ponen a uno mas nervioso. Quizá las personas reflejan un estilo de vida de transmitir algo que no están viviendo cuando no es asi min.

2. ¿Cuál fue su percepción sobre confinamiento domiciliar obligatorio?

Como algo negativo porque al final todo era para evitar que la población se contagiara y es algo que ha sucedido, siempre se sigue contagiando mucha gente y uno se termina contagiando también, rompió mis act y el ritmo que llevaba con ellas, no solo las mías sino la de mi familia

EMOCIONAL

1. ¿Cómo considera que sus emociones se vieron afectadas por la vivencia de esta medida impuesta por el Estado?

Por lo que estudio me hizo sentir decepcionada, por el manejo ha sido bastante incompetente, son pocas las cosas que se lograron y más las cosas negativas. También cambié la perspectiva del gobierno, al principio pensé que iba a ser buena idea tener un presidente joven, ideas diferentes, pero como ha estado gestionando las cosas... ya no pienso lo mismo, lo calificó como una persona inepta para su cargo y no solo el sino quienes lo asesoran, me hace pensar que futuro tendrá este país y que traman para El Salvador cuando este terminando su gobierno, incertidumbre y miedo

2. ¿De qué manera sus pensamientos influyeron en las emociones producidas durante confinamiento domiciliario obligatorio?

Siempre lo mantuvieron en un estado ansioso y miedo, lo mismo estuvo presente desde el comienzo

3. ¿Considera que tuvo algún control de sus emociones? ¿Cómo lo hizo?

Completamente no, me sentía super mal, me sentía extraña... pensaba que si no busco ayuda en este mismo instante no se cual serán mis pensamientos el día de mañana, busque en fb consultorios que pudieran atenderme el siguiente día o si era posible el mismo día y termine encontrando el consultorio de un psiquiatra en la Escalón, hice cita y fui al siguiente día, ahí mejoro todo. Al ir de camino al consultorio iba temblando sentía como que yo no era yo, como que era otra persona, que era algo hueco, me subí al uber y empecé a llorar, no deje de llorar hasta que llegue al consultorio. Empecé el proceso en enero de 2021, el cual es un tratamiento mixto se usa fármacos.

4. ¿Durante el confinamiento domiciliario de marzo a agosto del 2020, qué cambios emocionales considera que tuvo

Enojo, tristeza que fue lo principal, desesperación en cierto momento, decaída, cansada también, falta de concentración...varias cosas

CONDUCTUAL

1. ¿Cuál fue su rutina durante el confinamiento domiciliario?

Al principio cuando comenzó el ciclo lo llevaba en la mañana y me despertaba temprano, ese ciclo fue algo pesado por el hecho de llevar 6 materias toda la tarde me la pasaba transcribiendo clases y tareas, cuando había que salir para comprar las cosas de las casas lo hacía iba a la tienda, hasta la mitad del año pasado que fue lo que ocurrió con lo de mi mamá deje de salir, las clases no las atendía de la misma manera, no ponía empeño en mi rendimiento académico, bajo, bajo bastante; esto es bastante personal que en cierto momento me di vergüenza pero ya no y es que pasaba semanas en que no tenía higiene de mí misma por lo mismo de sentirme decaída, no comía bien a veces comía una vez al día...no se afectó bastante iba al gym con mi mamá para sobrellevar la enfermedad de ella pero deje de hacer todo eso. Actualmente solo salgo a ver a mi familia o cuando mi mamá necesita ir a su consulta, ya lo hago de manera voluntaria, no siento esa pereza o carga que no me deja hacerlo, todavía hay cierto sentimiento de no tener ganas de hacer las cosas, es bien raro como cambia uno, no soy ni la sombra de lo que era antes cuando comenzó todo. Me siento un poco dolida al pensar todo lo que acabo de decir.

2. ¿Cuál considera que fue su comportamiento frente a la incertidumbre, y cómo respuesta, hacia confinamiento domiciliario? (Tomar en cuenta las etapas de crisis)

3. ¿Cuál fue el proceso que utilizó para adaptarse al confinamiento domiciliario obligatorio?

Intente en cierto momento llevar una rutina, lo único que si he estado haciendo seguido es jugar en el pc.

4¿Cómo cambió su rutina de actividades antes y durante del confinamiento?

3. ¿Recuerda si hubo una conducta de la cual no pueda dar una razón de origen que emitió exclusivamente durante el confinamiento?

mm... no creo que no, me hice obsesionada a limpiar la cocina hasta el día de hoy, regaño a quien no deja las cosas en su lugar.

CIERRE

1. ¿Cómo cambió la COVID-19 su forma de pensar, sentir y actuar luego de todo lo que se vivió el pasado año?

Pues quizá me hizo o matizo mi pensamiento que salir más es lo ideal y cuidar mas a quien le doy la mano cuando saludo o tener miedo de quien tose a la par mía, cuidarse más a o uno mismo y a la familia... que uno de ser humano es tan frágil, imagínate que algo que no podemos ver nos hincó pero a algunos nos arrebató ciertas personas, es importante tener contacto con quien uno quiere, aprovechar el tiempo, ahora no hay confinamiento pero me siento aun como estoy aca, imagino que hay mas personas que se sienten así también, es algo que quedo ahí. Eso sería lo ideal pero se que lo haré. Hay bastante que trabajar, no siento como que fuera la Jessica de antes no soy esa ya no, el confinamiento me quito varias cosas...

2. ¿Cómo se auto-describiría viviendo la nueva realidad después de haberse sometido al confinamiento domiciliario?

Soy más paciente, tengo más cuidado en la higiene y algo que si me quedo es...mm...la salud mental es algo que la sociedad lo tiene aislado y es algo tan importante, en serio tan importante a cuidar eso, he aprendido muchas cosas a pesar de lo que perdí, siempre se gana y se pierde. En cuanto a los pro: soy mas consciente, empática y paciente; contras: inestable en cuanto a mis propios pensamientos

3. ¿Qué modificación se dio en tu familia, durante el confinamiento domiciliario, que tuviera incidencia en tus emociones, conducta y pensamientos? *TREC

Entrevistado 8: Gonzalo Ayala, 30 años. San Salvador, San Salvador

APERTURA

1. ¿Cuál fue su opinión acerca del confinamiento domiciliario?

En lo personal yo el confinamiento no lo percibí como tal a raíz de mi trabajo no pase en casa, nunca tuv una vacación entonces para mí siempre fue trabajo ya que labore como fotógrafo en una institución del gobierno por lo que me asignaban coberturas. Cuando comenzó el confinamiento a un grupo de fotógrafo de diferentes instituciones éramos como

los “Suertudos” y nos mandaban a estos lugares para darle cobertura como tal, no se había dado el primer caso pero nos mandaban para tener un registro de esos lugares por lo tanto no estuve encerrado por lo tanto no puedo decir que tuve un efecto negativo, yo salía a la calle solo presentaba mi carnet y todo tranquilo r que andaba trabajando ya que si no lo tenías en ese momento la policía te detenía. Para mí fue normal esa etapa. C: ¿nunca hubo alguna preocupación de salir positivo de dar cobertura a estos centros? GA: fíjate que, si el miedo siempre estuvo, pues era una enfermedad la cual no sabía absolutamente y en ese momento si tenes COVID era segura muerte, yo hacía bromas con amigos, bromas de humor negro y decía “si me da me muero porque tuve cuadro de asma de pequeño” ya que decían que si tenías una enfermedad de base morías mas rapid y entonces la preocupación siempre estaba muy presente. Fue entonces que me dí cuenta de que era caso positivo porque en la institución en donde estaba laborando en ese momento se realizaban pruebas de rutina, tamizaje de rutina, en ese momento era solo para el gobierno las pruebas, tenía miedo de salir infectado ya que salía a la calle normal, osea salía con mascarilla y todo con alcohol con guantes y era inevitable no pensar que te podía pasar lo peor y el domingo 10 de mayo me hablaron para decirme que el resultado era positivo. No lo podía creer por lo que te comente que era una enfermedad nueva, recibí la noticia y quede en shock, me sali al patio, hablaba con todos de lejitos, se pusieron mal, hable con mi papá usando mascarilla y todo pero se pusieron mal por ser positivo, mi temor al final era que alguien mas se contagiara, era el mayr temor era que a mi n me diera fuerte y alguien si y le pasara algo por mi culpa. Ese día no salí de mi cuarto, llego la noche no pude dormir sentí miedo por la preocupación y hasta el día siguiente me vino a traer MINSAL y en ese momento estaban ls centros de contención a los cuales te llevaban si salías positivo, me llevaron a un hotel de los que habían designado como centro de cuarentena y pase ahí 14 días encerrado. Al noveno día no aguante mas y me agarró un ataque de ansiedad estaba en un pequeño edificio y recuerdo que estaba lloviendo, era prohibido abrir puertas y ventanas pero fu tanta la desesperación que estuve a punto de tirarme de la terraza que estaba en la tercera planta

4. Aparte de la situación de obligatoriedad de guardar confinamiento, ¿hubo otra razón para guardar/respetar el confinamiento?

No vivi el confinamiento como tal por razones del trabajo tuve que salir constantemente

5. Como se describiría antes y después del confinamiento domiciliario obligatorio.

Antes: era un poco más tímido e introvertido y realmente quizá a pesar de no tener síntomas si estaba realmente fue una zozobra de no saber cómo amanecería al día siguiente y todos los días fueron igual a raíz de eso uno se pone pensativo y el cambio fue: porque no hacer ya las cosas, ser más extrovertido más jovial, tener más carácter al momento de tomar decisiones ya no soy tan tímido e introvertido trato de no verle ese lado de no pensarlo a menos que sea algo muy crucial la decisión que tomare pero ahora es como más aventado más aventurero.

COGNITIVO

1. Durante la cuarentena, ¿pudo recordar alguna experiencia o suceso personal que le haya generado malestar?

No realmente no, quizá ver tanta noticia detonó el ataque de ansiedad, recordar algo malo te soy franco creo que no, pero fue más las noticias

2. ¿Podría brindar una breve descripción de sus pensamientos durante todo el confinamiento domiciliario obligatorio?

Yo siempre he tendido a ser creyente, quizá en ese momento tuve una cercanía más con Dios, trataba de orar, tener esa comunicación, leía la biblia y trataba de estar bien positivo y buscaba la manera de estar entretenido, jugaba en el celular, oía música, descargue una app para colorear incluso para tratar de evitar que llegaran esos pensamientos depresivos o estar en malestar

3. ¿Influyeron los medios de comunicación o redes sociales en su pensamiento sobre confinamiento domiciliario?, si fue así, ¿de qué forma la hicieron?

Si lo hicieron, las redes sociales ya que pasaba en ellas mucho tiempo, yo cree una cuenta de twt y es que es como mi diario electrónico no es tanto como para socializar, es más noticias y lo use para seguir los pasos del gobierno actual. Entonces leer en twt las situaciones de este gobierno, leer por ejemplo “hay tantos desesos de tal grupo etario” te quedabas como juefa afecta todo no solo a mayores como se manejo al principio, al igual que las noticias internacionales como Italia o Brasil que en su momento también fue un auge, entonces leer todo eso pues es un detonante. Recuerdo que el detonante como tal fue una cadena nacional en la que se daban datos, creo que datos de fallecidos a raíz de

escuchar eso exploto todo, me comencé a sentir agitado, me puse helado y comencé a temblar, se que fue un ataque de ansiedad por que hace 10 años me dio uno y recordar los síntomas que me dieron la primera vez y eso me hizo pensar esto es un ataque de ansiedad, trate de calmarme pero fue inevitable era como el limite en ese momento y me había tratado de tranquilizar pero fue un desborde emocional, intente abrir la ventana para que me diera aire, no funciono, abri la puerta e intente tirarme. Podias llamar al personal el cual intentaba ayudarte, recuerdo que yo llame y lo único que me dijeron fue que ya no pdían subir por la hora y recuerdo que me dijeron que no podían porque era noche y que no podían subir, pero yo dije bueno entonces al menos mándenme una pastilla o algo ¿no? era tanta la desesperación que trataba de ver los medios de ver como solventaba pero ellos solo me dijeron bañese con agua caliente y eso me ayudo... me dijeron que abriera un poco las ventanas y les dije eso ya lo hice y los que te ayudan me dijeron algo srprendidos que por que lo había hecho y les dije que por que tenía un ataque de ansiedad que aunque me estaba bajando pensaba que estaba propenso a tener otro y me dijeron no bañese quedese un ratito en el agua y dije ok les hice caso y se me calmo, logre dormir al siguiente día les hablé a las 6 am por que se mantenía los síntomas, había rutina de que te llamaban a las 5 am para ver como estabas y de repente les dije que estaba mal se sorprendieron por que durante 9 días dije bien y ellos se sorprendieron porque les dije que estaba mal porque en la noche había tenido un ataque de ansiedad y ellos dijeron que por que no lo había notificado y les dije que si había notificado pero no hicieron caso, dije entonces, serán tan amables de mandarme algo por que los síntomas persisten y me dijeron si ok ya le vamos a mandar algo, eran las 4 pm y no me llevaban nada hasta las 5 me llevaban la cena volvi a llamar para notificar que me sentía mal y me llevaron una pastilla la cual no recuerdo el nombre pero solo me dijeron tomese la mitad y si no funciona se toma la mitad al siguiente día

4. ¿El papel del gobierno tuvo algún impacto en sus emociones, pensamientos y conducta?

Para el ataque de ansiedad creo que no, es hasta cierto punto permisible todo lo que sucedió, obviamente se politizo todo vimos que la OMS salía en televisión y luego ya no, poero para el ataque de ansiedad no fue impacto si no mas a nivel macro lo general que desato todo mi malestar

5. ¿Cuál fue su percepción sobre confinamiento domiciliario obligatorio?

6. ¿Cuál fue su percepción del confinamiento como medida tomada por el gobierno, salir por DUI etc.? considero que fue algo acertado, al final las cifras reales dudo que se presenten pero creo que lo que se presento en ese momento lo hacían pensar a uno que fue manejado de la mejor manera, soy un poc escéptico porque nunca dieron seguridad de la base de datos real no, cuando yo salí positivo hacían pruebas por municipio tantas pruebas por cada uno y y hice como un calculado del día que yo salí positivo y no coincidían los números y comencé a ser mas escéptico en la toma de datos. La implementación de la cuarentena es inevitable decir que no fue bien, cómo la desarrollaron en el camino pues no se porque al final no se sabe como o cuales son los datos al final pero te da la sensación que sirvió, si hubo mucha campaña de terror y de miedo porque bueno ahora si te das cuenta ya hay mucha gente que anda como que si nada pasó, sin mascarillas gracias a Dios yo no vivi un episodio de esa enfermedad muy violenta fue algo leve, pero como medida principal creo que si fue algo bueno, una medida acertada.

EMOCIONAL

1. ¿Cómo considera que sus emociones se vieron afectadas por la vivencia de esta medida impuesta por el Estado?

Creo que lo mío era más miedo, no creo que fuera enojo porque al final volviendo al inicio de la conversación como te decía no uve una cuarentena como tal, siempre salía normal y todo era normal, pero estaban las calles solas, de repente decía quiero hacer tal cosa, pero no se puede ir que estaba todo cerrado. Para mí no fue enojo si no más miedo primero por el contagio y luego del contagio a que cuando te curabas solo eras inmune que 6 meses y después pensaba me va a dar más fuerte va a ser peor o que y hasta el día de hoy se mantiene a pesar de que tengo el esquema de las dos vacunar porque aún se mantiene la idea de que puedo contagiar a alguien más o yo mismo y pues volvemos al círculo que estaba hace un año

2. ¿De qué manera sus pensamientos influyeron en las emociones producidas durante confinamiento domiciliario obligatorio?

mmm...yo creo que no (x2) porque no fue como que estar encerrado no tenía que tomar decisiones importantes sino más bien un momento de pensar

3. ¿Considera que tuvo algún control de sus emociones? ¿Cómo lo hizo?

Si realmente si, el único descontrol fue el último día al salir positivo que ya no pude controlar todo

4. ¿Durante el confinamiento domiciliario de marzo a agosto del 2020, qué cambios emocionales considera que tuvo

No ningún cambio todo sigue normal, me mantengo siendo la misma persona tranquila, serena y paciente

CONDUCTUAL

1. ¿Cuál fue su rutina durante el confinamiento domiciliario?

Era una rutina 5:30 o 6 am te hablaba el personal de salud para preguntarte como estabas, saber tu temperatura y a las 6:30 o 7 te llevaban desayuno y al mismo tiempo tomaban presión y tomaban respiración luego te ponían a leer jugar y así a las 12:30 del mediodía el almuerzo luego lo mismo jugar leer a veces hacer limpieza luego 5:30 o 6 te llevaban la cena. Intentaba variar la rutina de repente veía tele solo en la tarde o solo en la noche un día me bañaba temprano o en la tarde y trataba de cambiar esos pequeños detalles

2. ¿Cuál considera que fue su comportamiento frente a la incertidumbre, y cómo respuesta, hacia confinamiento domiciliario? (tomar en cuenta las etapas de crisis)

Siempre he tratado de cambiar mi rutina aun en mi trabajo trato de cambiar la rutina y es algo que me gusta de el que siempre hay algo nuevo que hacer diferente, es algo que hago inconscientemente. En la cuarentena fue algo más evidente y marcado, fueron cosas mínimas y bien marcadas las que podía controlar y cambiar

3. ¿Cuál fue el proceso que utilizó para adaptarse al confinamiento domiciliario obligatorio?

Como te dije anteriormente creo que lo esencial fue variar un poco en los mínimos detalles de la rutina que llevaba, por ejemplo, bañarme antes o después, ver la tele a una hora diferente, dibujar o descargar incluso apps de coloreo.

4. ¿Cómo cambió su rutina de actividades antes y durante del confinamiento?

No cambie mucho realmente por ser trabajador del gobierno siempre estuve en constante actividad laboral iba de aquí allá y dando cobertura a los centros de contención, únicamente se mantuvo un miedo constante.

5. ¿Recuerda si hubo una conducta de la cual no pueda dar una razón de origen que emitió exclusivamente durante el confinamiento?

No realmente no conozco ninguna, no la recuerdo

CIERRE

7. ¿Cómo cambió la COVID-19 su forma de pensar, sentir y actuar luego de todo lo que se vivió el pasado año?

8. ¿Cómo se auto-describiría viviendo la nueva realidad después de haberse sometido al confinamiento domiciliario?

9. Yo creería que soy afortunado, tuve un montón de comodidades y la enfermedad nunca paso a mas, hubo un momento que llegue a pensar que pudo ser mentira y que solo servi para base de datos

10. ¿Qué modificación se dio en tu familia, durante el confinamiento domiciliario, que tuviera incidencia en tus emociones, conducta y pensamientos? *TREC

11. Hubo un acercamiento en mi familia, hubo una mejor comunicación, también hubo mayor acercamiento al ámbito religioso hubo un cambio bastante drástico y eso es bueno no hubo un acercamiento entre todos y hacia lo religioso. Hasta el día se mantiene, no igual de fuerte, pero sí se nota que hubo un cambio en el que si se pasó por algo, que hubo un punto de quiebre y que se modificó algo.