

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ARQUITECTURA



TESIS

**ANÁLISIS DE LA VIVIENDA Y SU RELACIÓN CON LA SALUD A
PARTIR DE LAS CONDICIONES DE HABITABILIDAD. CASO DE ESTUDIO:
“EL CONFINAMIENTO EN MÉXICO DURANTE LA PANDEMIA POR LA COVID-19”**

PRESENTA:

KÁTERI SAMANTHA HERNÁNDEZ PÉREZ

COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE:

**DOCTORA EN FILOSOFÍA CON ORIENTACIÓN
EN ARQUITECTURA Y ASUNTOS URBANOS**

MAYO 2022

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN.

FACULTAD DE ARQUITECTURA.

Doctorado en Filosofía con orientación en Arquitectura y Asuntos Urbanos.



Tema:

Análisis de la vivienda y su relación con la salud a partir de las condiciones de habitabilidad. Caso de estudio: “el confinamiento en México durante la pandemia por la COVID-19”

Presenta:

M.C. Káteri Samantha Hernández Pérez

Director de tesis:

Dr. Gerardo Vázquez Rodríguez

Para obtener el título:

Doctora en Filosofía con Orientación en Arquitectura y Asuntos Urbanos.

San Nicolás de los Garza a 31 de mayo del 2022

CONSTANCIA DE LIBERACIÓN DE TESIS

Subdirector de Posgrado e Investigación

Facultad de Arquitectura UANL

Asunto: Liberación de Tesis

Fecha: 27 de mayo del 2022

Por este conducto me permito comunicarle que el estudiante:

(Título Profesional): M.C. Káteri Samantha Hernández Pérez

con matrícula N°: 1770532

Ha concluido de manera satisfactoria la Tesis correspondiente a (la/el) PE: *Doctorado en Filosofía con Orientación en Arquitectura y Asuntos Urbanos.*

con el título: *Análisis de la vivienda y su relación con la salud a partir de las condiciones de habitabilidad. Caso de estudio: "el confinamiento en México durante la pandemia por la COVID-19"*

Se extiende la presente como constancia de liberación de esta Tesis y dar continuación al proceso de defensa de la misma en el examen de titulación.

Asimismo me permito poner a su consideración a los siguientes candidatos para formar parte del comité de lectores de la Tesis:

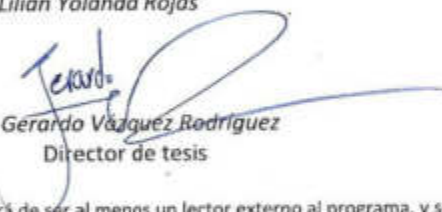
Para programas de maestría (2 y el director de tesis):

- 1.- Co-director: *Dr. Alejandro García García*
- 2.- Lector externo: *Dra. Gabriela Carmona Ochoa*

Para el programa de doctorado (4 más el director de tesis):

- 3.- Co-director: *Dr. Adolfo Benito Narváez Tijerina*
- 4.- Lector interno y/o externo: *Dra. Lilian Yolanda Rojas*

Atentamente.


Dr. Gerardo Vázquez Rodríguez
Director de tesis

Nota: para los programas en ciencias deberá de ser al menos un lector externo al programa, y se sugiere que sean los mismos lectores para ser postulados para ser sinodales, solo en caso de fuerza mayor, se podrán asignar otra persona.

Nota aclaratoria: El pertenecer a ser miembro del comité de lectores no asegura ser el sinodal del mismo, aunque será considerado como primera opción para formar parte del mismo.

San Nicolás de los Garza, N.L. a 15 de junio de 2022

COORDINACIÓN DOCTORADO EN FILOSOFÍA CON ORIENTACIÓN EN ARQUITECTURA Y ASUNTOS URBANOS

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO, FACULTAD DE ARQUITECTURA, UANL

Presentes. -

A través de la presente se hace de su conocimiento que la egresada de nuestro doctorado Káteri Samantha Hernández Pérez, me ha hecho llegar su documento de tesis **Análisis de la vivienda y su relación con la salud a partir de las condiciones de habitabilidad. Caso de estudio: "el confinamiento en México durante la pandemia por la COVID-19"** para su revisión en su proceso de trámite de su examen para la obtención del grado,

El documento ha sido revisado por un servidor y comento a ustedes que éste se encuentra ya en condiciones de ser defendido, es aprobado pues cumple con los requisitos formales y tiene la profundidad temática necesarios para su defensa, por lo que se emite esta carta de liberación de su tesis, para que se continúe con los procesos que lleven finalmente a la titulación de la alumna mencionada.

Sin otro particular, se despide de ustedes,

A handwritten signature in purple ink, consisting of a stylized 'A' followed by a horizontal line and a small loop.

Dr. Alejandro García García

Profesor-investigador

Facultad de Arquitectura, UANL

Ciudad Universitaria, 15 de junio de 2022

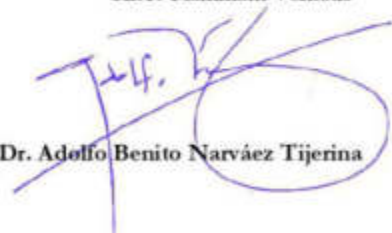
Coordinación del Doctorado en Filosofía
con Orientación en Arquitectura y Asuntos Urbanos
Subdirección de Posgrado
Facultad de Arquitectura
Universidad Autónoma de Nuevo León
Presente.-

Por medio de la presente me permito comunicarles que el documento final de tesis titulado **Análisis de la vivienda y su relación con la salud a partir de las condiciones de habitabilidad. Caso de estudio: "el confinamiento en México durante la pandemia por la COVID-19"** que presenta la alumna egresada del programa adscrito a esta coordinación **Káteri Samantha Hernández Pérez**, respeta los lineamientos teóricos y metodológicos para la elaboración de un trabajo de investigación correspondiente a posgrado, por lo cual cuenta con mi aprobación y visto bueno para continuar con los trámites correspondientes en el proceso de titulación.

Sin otro en particular, no me queda más que saludarle y reiterarle las seguridades de mi consideración más distinguida y atenta.

Atentamente

"Alere Flammam Veritatis"



Dr. Adolfo Benito Narváez Tijerina

Arteaga, Coahuila a 15 de Junio de 2022
Facultad de Arquitectura US
UAdeC

**Coordinación del Doctorado en Filosofía
con Orientación en Arquitectura y Asuntos Urbanos**
Subdirección de Posgrado
Facultad de Arquitectura
Universidad Autónoma de Nuevo León
Presente.-

Por medio de la presente me permito comunicarles que el documento final de tesis titulado: **Análisis de la vivienda y su relación con la salud a partir de las condiciones de habitabilidad. Caso de estudio: "el confinamiento en México durante la pandemia por la COVID-19"** que presenta la alumna egresada del programa adscrito a esta coordinación **Káteri Samantha Hernández Pérez**, respeta los lineamientos teóricos y metodológicos para la elaboración de un trabajo de investigación correspondiente a posgrado, por lo cual cuenta con mi aprobación y visto bueno para continuar con los trámites correspondientes en el proceso de titulación.

Sin otro en particular, no me queda más que saludarle y reiterarle las seguridades de mi consideración más distinguida y atenta.

Atentamente,
"EN EL BIEN FINCAMOS EL SABER"



Dra. Gabriela Carmona Ochoa
Profesora Investigadora Titular
Sistema Nacional de Investigadores (Conacyt) Nivel I
Departamento de Investigación y Posgrado
Facultad de Arquitectura US
Universidad Autónoma de Coahuila



UAdeC
Facultad de
Arquitectura US

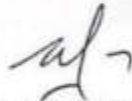
Monterrey, 15 de Junio de 2022

**COORDINACIÓN DEL DOCTORADO EN FILOSOFÍA CON ORIENTACIÓN EN
ARQUITECTURA Y ASUNTOS URBANOS**

**SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO
FACULTAD DE ARQUITECTURA – UANL**

Por medio de la presente, me permito comunicarles que el documento final de tesis titulado Análisis de la vivienda y su relación con la salud a partir de las condiciones de habitabilidad. Caso de estudio: "el confinamiento en México durante la pandemia por la COVID-19", que presenta la alumna Kateri Samantha Hernández Pérez, egresada del programa adscrito a su coordinación, respeta los lineamientos teóricos y metodológicos para la elaboración de un trabajo de investigación correspondiente a posgrado, por lo cual cuenta con mi aprobación y V.bo. para continuar con los trámites correspondientes en el proceso de titulación.

Sin otro particular, reciban de mi parte un cordial saludo.



Dra. Lilian Yolanda Rojas
Profesor-Investigador
Escuela de Arquitectura, Artes, Diseño y Comunicación
Universidad de Monterrey
Av. Libertad 1300 Pte, Matamoros, 67515
Monterrey, Nuevo León
+528261270669
rojasgross@um.edu.mx

Agradecimientos

La gratitud, como ciertas flores, no se da en la altura y mejor reverdece en la tierra buena de los humildes (José Martí).

Me permito agradecer primeramente a Dios, porque sin él no hubiera sido capaz de completar satisfactoriamente este trabajo de tesis doctoral y enfrentar los retos que conllevó el esfuerzo durante estos tres años. Me llenó de ánimos, fortaleza y de entendimiento cada aspecto de mi vida y desarrollo educativo.

También agradezco a CONACYT, por el apoyo que brinda a la ciencia en México y particularmente por la ayuda otorgada con la beca.

Gracias a mi familia, y su enseñanza de que debo continuar pese a las dificultades.

Por último, quiero agradecer a los directivos, profesores y compañeros que me apoyaron con sus palabras o retroalimentación en este lapso, especialmente al doctor Gerardo Vázquez Rodríguez, por su constancia y dedicación como mi director de tesis; y al doctor Alejandro García, codirector de tesis, por la guía en el proceso de los resultados, y su interés en que comprendiera el uso de la metodología cuantitativa.

Índice

Resumen	11
Capítulo 1. Protocolo de tesis	13
Introducción	13
Planteamiento del problema.....	14
Declaración del problema	17
Objetivos de la investigación.....	17
Objetivo general	17
Objetivos específicos.....	18
Justificación	18
Hipótesis	20
Importancia	21
Limitaciones.....	21
Delimitaciones.....	21
Trasfondo filosófico o enfoque	22
Capítulo 2. Marco teórico.....	25
El hombre y la vivienda.....	27
Vivir también es habitar.....	30
Visión antropológica de la vivienda	33
Tipología de la vivienda.....	37
El entorno y la salud	47
Salud y la vivienda	60
Vivienda: salud física	62
Vivienda: salud mental y psicosocial	67
Condiciones de habitabilidad	72
Confinamiento en México durante la pandemia por la COVID-19.....	84
Afectaciones durante el confinamiento por la COVID-19.....	88
Capítulo 3. Metodología de la Investigación.....	94
Diseño de la investigación	94
Enfoque cualitativo.....	96
Diseño del instrumento	100
Población y muestra.....	103
Capítulo 4. Resultados de la investigación.....	108
Enfoque cualitativo.....	110

Datos Generales.....	110
Análisis del discurso.....	114
Grupo de niños (0-14 años).....	116
1. Percepción del espacio.....	116
2. Rutina	123
3. Hábitos.....	126
4. Alimentación.....	130
5. Salud.....	134
Grupo de adolescentes (15-17 años).....	145
1. Percepción del espacio.....	145
2. Rutina	150
3. Hábitos.....	153
4. Alimentación.....	156
5. Salud.....	159
Grupo de jóvenes (18-29 años).....	169
1. Percepción del espacio.....	169
2. Rutina	176
3. Hábitos.....	179
4. Alimentación.....	182
5. Salud.....	185
Grupo de adultos (30-59 años)	195
1. Percepción del espacio.....	195
2. Rutina	202
3. Hábitos.....	206
4. Alimentación.....	208
5. Salud.....	211
Grupos de adultos mayores (60+ años).....	225
1. Percepción del espacio.....	225
3. Rutina	232
4. Hábitos.....	235
5. Alimentación.....	237
6. Salud.....	240
Registro de fotográfico.....	253
Registro fotográfico de las viviendas de los niños.....	254
Registro fotográfico de las viviendas de los adolescentes.....	255

Registro fotográfico de las viviendas de los jóvenes	256
Registro fotográfico de las viviendas de los adultos	257
Registro fotográfico de las viviendas de los adultos mayores	258
Capítulo 5. Conclusiones, hallazgos y recomendaciones.	259
Hallazgos	259
Grupo de niños (0-14 años).....	259
Grupo de adolescentes (15-17 años).....	265
Grupo de jóvenes (18-29 años).....	271
Grupo de adultos (30-59 años)	278
Grupo de adultos mayores (60+ años)	286
Conclusiones	293
Recomendaciones	300
a) Para las leyes y los actores de poder	300
b) Investigaciones futuras	301
Bibliografía	303
Anexos	319
Anexo 1. Cronograma de actividades	319
Anexo 2. Entrevista adultos	320
Anexo 3. Entrevista niños	321
Anexo 4. Transcripción de datos en entrevistas semiestructuradas. Niños 0-14 años.....	322
Anexo 5. Transcripción de datos en entrevistas semiestructuradas. Adolescentes 15-17 años.....	344
Anexo 6. Transcripción de datos en entrevistas semiestructuradas. Jóvenes de 18 a 29 años	375
Anexo 7. Transcripción de datos en entrevistas semiestructuradas. Adultos 30-59 años.....	408
Anexo 8. Transcripción de datos en entrevistas semiestructuradas. Adultos mayores 60+	446

Resumen

La evidencia en estudios internacionales señala que las condiciones deficientes de la vivienda son coadyuvantes de problemas de salud en quienes las habitan, por lo tanto, fue necesario realizar esta investigación de tesis doctoral que permite dilucidar la problemática de la vivienda y su relación con la salud a partir de las condiciones de habitabilidad. Para el abordaje de este tema se partió de las necesidades básicas del hombre y de dos derechos fundamentales de las personas: la vivienda digna y la salud.

Se plantea el cómo la habitabilidad de la vivienda puede tener repercusiones en la salud de sus habitantes, más aún en periodos largos de estadía dentro de este espacio vital. Primeramente, señalando la problemática, los objetivos, la hipótesis, la justificación, las limitaciones y el trasfondo filosófico de tema a tratar. Segundo, se profundiza en el marco teórico sobre el significado de la vivienda y su visión antropológico, caracterización, y un análisis del vínculo de la vivienda-hombre.

Lo anterior, conduce el abordaje de la vivienda y su interrelación con el bienestar del hombre, esto en diferentes ámbitos abriendo la brecha entre las condiciones de habitabilidad que actualmente se consideran importantes en la creación de viviendas, y las que realmente potencializan la salud en las personas y las que no, incluso pueden inferir con aspectos determinantes de un desarrollo pleno de las personas. Especialmente, se trabajó sobre el análisis de las condiciones de habitabilidad perceptibles durante el confinamiento en casa, especialmente en México, por la contingencia sanitaria de la COVID-19.

Se utilizó una metodología con enfoque cualitativo, diseño teórico fundamentado y fenomenológico. El diseño es no experimental de tipo transversal, de forma que permitió conocer el fenómeno del confinamiento en la vivienda, a partir de la percepción de las condiciones de habitabilidad y su vinculación con las repercusiones de la salud; y situado en el inicio del confinamiento, debido a la pandemia producida por el virus del SARS-CoV-2.

La unidad de análisis para la recolección de datos se basó en un muestreo no probabilístico, utiliza la entrevista semiestructurada como herramienta metodológica. Con base en los indicadores de los rangos de edad que emplea la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México (CNDH México, 2019), se determinó las edades para el grupo de niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.

Por lo tanto, considerando el proceso del muestreo se obtuvo un número de casos de acuerdo con los recursos disponibles, de la capacidad operativa de recolección y modalidades de las técnicas propositivas. Dicha muestra se conformó por 50 personas, con residencia en la República Mexicana, que comenzaron con el confinamiento a partir del 20 de marzo del 2020. El contenido compilado fue interpretado mediante el método de análisis del discurso, es decir, por medio de la transcripción de las entrevistas, la identificación y comparación de puntos en común, y la creación de conceptos que conglomeren las ideas según los enfoques.

En los resultados permea dimensiones dentro de las repercusiones detectadas por las deficiencias que presenta la vivienda, en las cuales se encuentra la percepción de espacios, rutina, hábitos, alimentación, y salud. En el capítulo de conclusión se da respuesta a la pregunta de investigación, se indican los hallazgos por cada grupo etario y recomendaciones.

Finalmente el análisis de la vivienda, permitió caracterizar problemas existentes dentro de este espacio vital, con base a los hallazgos y puntos encontrados en esta tesis dan la facultad de proporcionar herramientas pertinentes para proponer lineamientos de políticas públicas México que vinculan la salud de las personas a las condiciones del espacio construido; de esta forma colaborar para detectar, reconocer y promover la creación de viviendas con parámetros que no atenten con la salud física ni mental, y sea apta para momentos de confinamiento prologando.

Capítulo 1. Protocolo de tesis

Introducción

Diversos investigadores de distintas disciplinas, tales como: profesionales de salud, psicólogos, urbanistas, neurocientíficos, entre otros; han tratado de revelar la importancia sobre la relación entre el medio ambiente y las enfermedades de etiología compleja, así también el proceso psicológico y somático en estas mismas interacciones, porque no se trata de un efecto casual sino causal de los entornos y las personas expuestas a ellos.

Las personas tienen contacto diario con algún espacio construido: hogares, oficinas, escuelas, espacios de esparcimiento, entre otros, no obstante, pocos distinguen conscientemente el significado que toman estos lugares en su cuerpo y mente, específicamente de un espacio vital como lo es la vivienda.

El discurso arquitectónico tangible o intangible de las viviendas puede afectar a los que tienen contacto diario con esta, y se verá reflejado en su salud, de forma positiva o negativa, dependiendo de sus condiciones. La habitabilidad es un factor determinante de las condiciones de la vivienda, y la precariedad de esta, de acuerdo a los más recientes estudios, acentuarán las enfermedades o propiciará las condiciones para que éstas sucedan, ya sean físicas o mentales, disminuyendo así la capacidad de desarrollar una vida plena.

Más aun con la situación que se dio por la contingencia sanitaria provocada por la COVID-19, la casa pasó a tener el foco de la atención como un lugar de refugio y de cuidado en tiempos de confinamiento. Silvestre expresa (2021, pág. 21): “la vivienda ha dejado de ser solo ese lugar donde nos recogemos al final de la jornada, para convertirse en el único lugar donde desarrollar todas las actividades de la jornada entera”. Por lo cual, ha puesto a los seres humanos a redescubrir la importancia de su hogar, y a relacionar el estado de su casa contribuir con bienestar, confort y la salud.

Así qué, se presenta en esta tesis el tema de la vivienda, y su relación con la salud a partir de las condiciones de habitabilidad. En este primer capítulo se expondrá el planteamiento del problema, los objetivos de la investigación, la hipótesis, la justificación, las limitaciones y delimitaciones, el trasfondo filosófico y la definición de algunos términos usados a lo largo de este estudio.

Planteamiento del problema

La historia de la relación entre población mundial y la vivienda urbana, comenzó con la revolución industrial, hace menos de ciento cincuenta años. El gran impacto de la vivienda urbana en la creciente sociedad industrializada fue principalmente visto desde un enfoque socioeconómico; la adquisición de una casa significaba la incorporación de sus propietarios a un cierto estatus social. Las directrices principales de esta relación, entre población y vivienda, pocas veces fueron encaminadas a reflexionar sobre una posible correlación de salud entre quien la habita y las características de estas (Hernández Pérez & Vazquez Rodríguez, 2021).

Por el contrario, actualmente, múltiples especialistas, como: profesionales de la salud, psicólogos, arquitectos, urbanistas, y neurocientíficos, entre otros más, están propiciando relevantes datos sobre la importancia del vínculo entre los factores de salud de las personas y la disposición física de la vivienda. Uno de los objetivos principales que persiguen estos diversos investigadores es revelar la posible relación intrínseca del contexto físico creado por las características de la vivienda, como posible factor detonante o deteriorador de ciertas enfermedades en quienes (Silvestre E. , 2017).

En la génesis de las enfermedades hay que tomar en consideración tres conjuntos de factores: la herencia, la constitución y el entorno (Lowen, 2014); la vivienda es parte focal en ese entorno. Es “la casa”, un cuerpo de imágenes, refleja un orden, es la “concepción del mundo”, en palabras de Víctor Ortiz (2009, pág. 23), es parte de la autogeneración de la sociedad, es materialidad, es simbolismo, es ideología, son significaciones; también es estética y arte que conecta la vida, ese vínculo entre el humano, de lo interior y exterior, con lo sano y con lo que no.

Sin embargo, sea reducido a un simple objeto de mercancía, ya que no ha podido hacer frente a los retos inminentes de la urbanización, la población desmedida, el cambio climático, los desequilibrios energéticos, los escasos recursos (Ellard, 2016). Trayendo como consecuencia un estado deficiente en las viviendas, ya sean del centro, de las orillas, de las zonas altas, o de las creadas en el boom de la vivienda, para pobres o para ricos, ya sea por particulares o desarrolladores, cada vez es más notable el desastre urbano inminente (Medina, 2018).

Por un lado, hay viviendas alejadas del trabajo, de servicios como educación y hospitales, de tamaños reducidos (de hasta 30 metros cuadrados o menos), no aptas para habitarse, difíciles de pagar, que terminan en desalojos o abandono, aparte de expulsiones de personas para construir grandes complejos (Medina, 2018). Por otro lado, las viviendas en centros o cercanas a periferias,

rodeadas de ruidos, contaminantes de autos, industrias, construcción, con deficiente equilibrio natural, en ambos casos está implicado un vínculo entre su casa y la salud (Alfie Cohen & Salinas Castillo, 2017) .

La casa es uno de los espacios en los que el ser humano tiene más contacto en su vida, según lo dicho por estudio realizado por YouGov para el grupo de VELUX, la generación actual se puede considerar como “The indoor Generation”, el estudio realizado en 14 países a 16,000 participantes, revela que las personas pasan más tiempo en el interior de espacio de lo que son conscientes, arrojando un dato de 21 horas al día, es decir el 90% del tiempo y el espacio con más incidencia es la vivienda (citado en Silvestre, 2021).

De lo anterior, se refuerza a la vivienda como parte fundamental al que se está expuesto diariamente, e intrínsecamente ligado a la evocación de sensaciones sanas, a proporcionar estímulos positivos o la incentivación de estímulos negativos y dañinos. Pero actualmente no se le da el valor merecido que va más allá de la ganancia de lo monetaria, todos estos procesos conceptuales, las técnicas constructivas y la conformación de los sistemas de viviendas están creando problemas en el ámbito ecológico, económico, social y además puede en México estar afectando a la salud pública de las personas, debido a más que proporcionar una solución a las necesidades de un espacio de resguardo, se está caracterizando por aumentar las dificultades en todos los aspectos antes mencionados (Medina, 2018) .

Aunado a las nociones que se gestaban sobre la vivienda, y su importancia en el rol de vida de las personas, en diciembre del 2019, aconteció una llamada de alerta por una nueva variante de coronavirus, el SARS-Cov-2 (OMS, 2020); se diseminaba la enfermedad de la COVID-19. En poco tiempo, esta enfermedad declaró en varios países un estado de alerta por pandemia, y en México no fue la excepción (CJEF, 2020). Los mexicanos no esperaban que, tras un breve puente vacacional en marzo, el modo de vida al cual estaban acostumbrados no regresaría a la normalidad, sino que se instaurarían recomendaciones gubernamentales para instar a resguardarse en casa, y evitar de alguna forma la expansión de los contagios.

El confinamiento en casa, fue una herramienta que se utilizó de forma obligatoria en algunas partes de mundo, aunque México no fue el caso, mediáticamente se impulsó esta medida para prevenir y controlar el número de contagios; consiste en mantenerse contenido en un lugar el mayor tiempo posible bajo ciertas normas socialmente restrictivas (Sánchez-Villena & De La Fuente-Figuerola, 2020). Por lo cual, la rutina diaria las personas dio un cambio drástico para verterse a la vivienda.

Sin embargo, en vez de sentir a este sitio símil a un refugio, y protegerse de la pandemia, conforme pasaron los días una serie de efectos comenzaron a hacerse visibles, que la hacían todo, menos un hogar confortable.

Es en este punto donde se cuestionan las condiciones de habitabilidad de la vivienda, porque en teoría buscan tener ciertos parámetros mínimos que le permiten un desarrollo sin tropiezos en las personas, incluso la OMS (2018) declara a la mejora de la habitabilidad en la casa como un salva vidas, ya que ayudaría a prevenir enfermedades, a mitigar el cambio climático, reducir la pobreza, y mejorar la calidad de vida; situándola a manera de un elemento cada vez más importante para la salud. Así también lo expresa Novoa, et al (2014), al referir que un factor importante de desigualdades en la salud es la vivienda, debido a que sus condiciones pueden afectar la salud física y mental de las personas a través de cuatro ámbitos:

1. El significado social y emocional del hogar.
2. Las condiciones físicas: estructura inadecuada, hacinamiento, humedad, etc.
3. El entorno físico, que tiene correspondencia con el acceso a servicios públicos básicos, el alcance de áreas promotoras de salud, el control del ruido exterior, y la limpieza; en términos generales, se habla de habitabilidad.
4. El entorno social, referido a la comunidad donde está situada la vivienda, y la cohesión social, la sensación de seguridad y la segregación por clase social que puede presentarse.

Las viviendas deben tener la facultad de protección contra los cambios extremos del frío, el calor, y otros fenómenos meteorológicos. Las malas condiciones que son: hacinamiento, carente aislamiento al frío o calor en interiores y de dispositivos de seguridad (alarmas de humo, carbón, etc), y falta de accesibilidad por deficiencias funcionales. En conjunto las deficiencias en la habitabilidad podrían causar, traumatismos, estrés, aislamiento, afectaciones en la salud respiratoria o cardiovascular irritaciones alérgicas, exposición a enfermedades infecciosas, entre otros riesgos mayores dependiendo del aspecto con mayor deficiencia (OMS, 2018).

Por lo tanto, surgen muchas preguntas que buscan conocer si la vivienda es para el cuidado y resguardo durante periodos de máxima permanencia, por lo tanto, es necesario saber y analizar el papel de la vivienda en modo confinamiento, y su capacidad háptica y simbólica para procurar el bienestar de las personas; defender la dignidad de la vivienda y la de sus habitantes. Es fundamental, puesto que podría tratarse de un tema de salud pública.

Al investigar la vivienda, se podrá analizar las principales interacciones entre las condiciones de habitabilidad y las posibles alteraciones en la salud de las personas, ya que este espacio vital contribuye a importantes interacciones físico-químicas y biológicas (Porta & Crous, 2005). Ante los retos de salud a nivel mundial, y específicamente en México, la vivienda debiera ser una herramienta para el bienestar integral y el desarrollo de las personas. Por ello, este tema que aborda esta tesis será planteada por varias líneas de estudio para dar respuesta a las preguntas de investigación:

1. ¿Es la vivienda un elemento primordial en la vida del hombre?
2. ¿Qué es la habitabilidad y cuáles son las cualidades que comúnmente se consideran aceptables para que la vivienda sea llamada habitable?
3. ¿De qué forma la habitabilidad en la vivienda es un factor que repercute en la salud de sus habitantes?
4. ¿Cuáles son las repercusiones en la salud de las personas a partir de las viviendas y sus condiciones de habitabilidad durante en confinamiento ocasionado por la pandemia de la COVID-19?

Declaración del problema

Las condiciones de las viviendas de acuerdo a cuatro ámbitos, tales como: 1. El hogar, 2. Las condiciones físicas, simbólicas y de significaciones de la vivienda (condiciones de habitabilidad); 3. El entorno físico, y 4. El entorno social, tienen una repercusión sobre el hombre. Por lo tanto, podrían las condiciones de la vivienda y sus aspectos antes mencionados mermar la salud física y mental de sus habitantes. Por lo tanto, puede la vivienda en México, tener condiciones que estén afectando el bienestar y el desarrollo de la vida plena de su población, esto aún más perceptible durante el periodo de confinamiento ocasionada por la COVID-19.

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Analizar la vivienda y su relación con la salud a partir de las condiciones de habitabilidad, especialmente estudiar el rol a la vivienda en el confinamiento en México durante la pandemia por la COVID-19.

Objetivos específicos

1. Caracterizar a la vivienda y su relación con el bienestar del hombre.
2. Explicar qué condiciones de la vivienda afectan la salud de las personas.
3. Describir qué es la habitabilidad y las cualidades que comúnmente se consideran aceptables para que la vivienda sea llamada habitable, y si esas condiciones son las necesarias para fomentar la salud en las personas.
4. Analizar a la vivienda en México como lugar de confinamiento en pandemia por la COVID-19, mediante el estudio de las condiciones habitabilidad perceptibles de la vivienda y las repercusiones en la salud de las personas.

Justificación

La vivienda es una expresión de la identidad humana, es la materialización de una necesidad de seguridad, refugio y protección. La vivienda, por lo tanto, debiera ser un espacio de salud pública, y propiciar condiciones satisfactorias para sus moradores (Flores Villavicencio, Troyo Sanromán, & Vega López, 2010). Sin embargo, comúnmente no es así, las condiciones precarias: el hacinamiento, los problemas de temperatura interna, la probabilidad de exposición a sustancias nocivas, los espacios reducidos, inseguros, aislados, de mala calidad, entre otros aspectos son una parte de elementos perjudiciales presentes en la actual línea ideológica y constructiva de la vivienda (Hernández Pérez & Vazquez Rodríguez, 2021).

De acuerdo al mismo plan de Desarrollo Estatal, de Nuevo León, México (Cavazos, 2016), uno de los estados en la República Mexicana con mayor desarrollo económico se da la siguiente declaración sobre la importancia de la vivienda y la salud:

Contar con un espacio adecuado para vivir tiene una estrecha relación con la salud, dado que la calidad de la vivienda puede convertirse en un factor de riesgo o en un activo en la salud. Tener acceso a una vivienda digna es una condición necesaria para el desarrollo de los individuos, y en algunos países representa a herramienta primordial para abatir la pobreza, disminuir la morbilidad y ejercer el derecho al acceso a la salud, lo cual resulta poco viable, sino existen las condiciones mínimas de habitabilidad (pág. 19).

Cabe destacar que esas “mínimas de habitabilidad” o “vivienda digna”, es solamente interpretada por la Secretaría de Salud, como meras condiciones nimias en la vivienda, por mencionar: drenaje, energía eléctrica, agua entubada, y piso; no obstante, este concepto simplista no contempla todos

los elementos, como son: 1. El hogar, 2. Las condiciones físicas, simbólicas y de significaciones de la vivienda; 3. El entorno físico, y 4. El entorno social; es decir, no cumplen con las necesidades plenas para llamar a una vivienda digna o el que le habite disfrute de esta dignidad y de bienestar. Dando un ejemplo de las repercusiones de la vivienda, Ellard (2016) en sus estudios argumenta que las grandes extensiones de casas idénticas, producen la sensación de que el tiempo pasa dolorosamente lento, además, el individuo se ve dominado de un estado de aburrimiento similar a los que fueron sometidos los pioneros de los experimentos con privación sensorial (1970), en la Universidad de McGill, Montreal, Canadá, a inicios del año 1954; es decir, las viviendas, hablando específicamente las generadas en serie pueden considerarse incluso como un tipo de aislamiento humano, y cabe destacar que la soledad es un factor importante a considerar en el padecimiento de enfermedades mentales.

También otros estudios más puntuales, refieren que las enfermedades derivadas del contacto cotidiano con las carencias de habitabilidad en la vivienda, están también relacionadas a procesos de multicausalidad; hay evidencia para demostrar que en la vivienda se generan y potencian las enfermedades, debido a que las personas tienden a bajar sus barreras defensivas en su casa y se vuelven vulnerables a contraer enfermedades (Gobierno de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, y Cámara de diputados Chile, 2008).

En otras palabras, una vivienda acentuará las enfermedades o propiciará las condiciones para que éstas sucedan, ya sean físicas o mentales, disminuyendo así la salud, por ello, es necesario ampliar estudios de esta relación vivienda y salud; esta investigación contribuirá a mejoras en los aspectos de salud pública de las acciones de vivienda, o en los desarrollos de éstas o también en mejorar las políticas de apoyo. En países desarrollados la introducción de normas mínimas, permite el establecimiento de la planificación urbana tanto como una disciplina académica y una profesión, no obstante, tanto en esos países como México que está en desarrollo, se ha aminorado el interés de este tipo de estudios e intervenciones por parte de los gobiernos, dada las cuestiones de intereses ajenos a la salud de las personas y la vivienda, las opciones actuales impactan negativamente, y como Baker (2017) señala:

Muchos de estos impactos pueden ser pequeños y difíciles de observar, pero sus consecuencias combinadas para las personas afectadas serán sustanciales. El costo de tales impactos adversos para la salud correrá a cargo de las personas en términos de su calidad de vida, capacidad para encontrar trabajo remunerado, etc., y en términos de su salud y de

la sociedad en términos de desembolsos del sector público en salud aguda. Los investigadores y las sociedades deben adoptar una comprensión más amplia de la relación entre la vivienda y la salud para informar a la comunidad y a sus gobiernos sobre la mejor manera de mejorar la vivienda y la salud pública (pág. 14 of 18).

Ahora bien, en los estudios relacionados con epidemias en el pasado y el estar confinados, mencionan impactos negativos en la salud mental en adultos (García Ron & Cuéllar-Flores, 2020), y aunque pueden existir efectos positivos, priman las consecuencias perjudiciales, por lo que pone en manifiesto la preocupación por saber y describir estas afectaciones que conllevó el habitar la vivienda en modo confinamiento.

Como indica Collin Ellard (2016), las sensaciones experimentadas por el diseño y la arquitectura, pueden influir en los sentimientos y pensamientos de quienes los habitan; y resaltando a Cyrulnik (2017), la vivienda para el ser humano es un vínculo determinante en la representación de sí mismo. Por lo tanto, la vivienda que ha sido usada el último siglo como una forma de ganancia, vuelve hacer el punto de partida de los espacios construidos más importantes. Acostumbrados a solo estar unas cuantas horas, o tenerla como un mero dormitorio, el confinamiento, reconectó el bienestar del ser humano con la casa (Hernández Pérez, 2020).

Por todas las razones antecedidas, se plantea la importancia este tipo investigaciones, analizar de la manera más amplia a la vivienda y su relación con la salud a partir de las condiciones de habitabilidad, siendo el caso de estudio la vivienda en México como lugar de confinamiento en la pandemia por la COVID-19.

Hipótesis

La vivienda y sus condiciones de habitabilidad repercuten en la salud de sus habitantes, es decir, causa detrimento de la salud. Por lo tanto, pueden las condiciones de habitabilidad de las viviendas en México tener factores perjudiciales en la salud de las personas que las habitan, lo antes mencionado se relaciona con la acentuación y el incremento de las enfermedades en la población, específicamente por la estancia prolongada en la vivienda durante el confinamiento por la contingencia sanitaria provocada por el virus del SARS-CoV-2, y la enfermedad que desencadenó llamada COVID-19.

Importancia

Esta investigación busca analizar a la vivienda y su relación con la salud a partir de las condiciones de habitabilidad, siendo el caso de estudio el confinamiento en México durante la pandemia por la COVID-19. De tal manera, se señalará, describirá y caracterizará las condiciones que hacen de la vivienda un lugar contraproducente para el bienestar de sus habitantes. De forma puntual, analizar la vivienda durante el confinamiento, ya que el tiempo de exposición a las condiciones perjudiciales pueden exacerbar las condiciones precarias a las que se está expuesto.

Por lo tanto, la importancia de esta investigación radica en que a partir de los conocimientos a obtener puede gestarse la creación de parámetros que no atenten contra la salud, asimismo, regular las ya construidas, proporcionando herramientas pertinentes para proponer lineamientos que podrían desembocar en políticas públicas, reproducibles en distintas partes del país.

Limitaciones

A lo largo de la investigación se pueden presentar barreras tales como:

- El acceso limitado a información por las restricciones levantadas durante la etapa de alerta de la pandemia provocada por el virus del SARS-CoV-2.
- Complicaciones para acotar el grupo de estudio mediante los parámetros de la metodología.
- Falta de recursos económicos.
- La bibliografía escasa que aborde el tema desde la perspectiva del área de la salud, vivienda, y confinamiento.
- Circunstancias ajenas al desarrollo de la investigación que no permitan realizar la investigación de manera interdisciplinaria.

Delimitaciones

Se evaluará a la vivienda y las repercusiones en la salud de sus habitantes bajo las condiciones de habitabilidad, para esto se inspeccionarán la forma que los puntos anteriores influyen como factor en la salud, de esta forma evidenciar los padecimientos más frecuentes provocados por la ineficiencia del espacio y reconocer los factores que favorecen. Este estudio será realizado en un periodo de tres años: agosto 2019 a julio del 2022 (se anexa calendario de actividades en anexo 1). Mientras que la aplicación de la metodología será en entre la primera hasta la novena semana de

confinamiento, partiendo de la suspensión de clases marcado a partir del 20 de marzo del 2020 (CJEF, 2020).

Las variables sometidas a análisis son: 1. Variable independiente, vivienda y su relación con la salud, 2. Variable dependiente, condiciones de habitabilidad; y 3. Variable dependiente, el confinamiento en México durante la pandemia por la COVID-19.

La metodología a utilizar es enfoque cualitativo, diseño teórico fundamentado y fenomenológico. El diseño es no experimental de tipo transversal, y la unidad de análisis para la recolección de datos es un muestreo no probabilístico, utiliza la entrevista semiestructurada como herramienta metodológica. El tiempo es sincrónico con una duración de investigación de 3 años, los medios de recolección de datos serán mediante la entrevista semiestructurada e interpretado por el análisis del discurso. Sobre la metodología empleada en esta tesis se ahondará en el capítulo número tres. Al inicio de esta investigación se pretendía la interdisciplinariedad con el área de ciencias de la salud, de las neurociencias y psicología ambiental para la elección y análisis de las personas o los casos de estudio, para tener un banco de información en esta investigación, pero debido a la contingencia provocada por la Covid-19 se vieron truncadas estas acciones, porque la Facultad de Medicina no permitirá un estudio colateral hasta que el panorama epidemiológico sea mejor, y mediante replanteamiento con el director de tesis el Dr. Gerardo Vázquez Rodríguez, Profesor-Investigador Titular del Departamento de Investigación y Posgrado de la Facultad de Arquitectura, se decidió en trabajar utilizando la metodología antes mencionada para aplicar una entrevista de acuerdo a parámetros y elementos obtenidos en el marco teórico sobre vivienda, salud y las condiciones de habitabilidad, enfocado al escenario provocado en la vivienda debido al confinamiento por contingencia sanitaria de la COVID-19.

Trasfondo filosófico o enfoque

Para Colin Ellard (2016) esa relación emocional y perceptiva se establece con el entorno e interviene profundamente en los pensamientos, emociones, y respuestas físicas, además menciona que la herencia genética afecta en todos los aspectos el comportamiento, coloca la importancia de una buena planificación urbanística, dado que puede tener efectos beneficiosos en la población, o de lo contrario generará una mayor ansiedad e incluso la criminalidad. Se ha dedicado a estudiar cómo los edificios influyen en sus usuarios, la experiencia diaria con los espacios construidos: vivienda, lugares de trabajo, edificios institucionales o espacios de ocio, estudio o formación.

Las personas perciben consciente o inconscientemente el diseño del entorno, y este funge como un catalizador de pensamientos, emociones y acciones, sin embargo, mayormente la falta de tiempo y disposición para diseccionar las respuestas cotidianas a los lugares con el fin de dotarlas de sentido, permiten analizar a fondo el contexto cotidiano. Las contingencias, tales como la urbanización, la superpoblación, el cambio climático, las pandemias y los equilibrios energéticos son retos para la supervivencia humana, no solo a nivel físico sino también la salud mental, más aún cuando su entorno en lugar de ser un proveedor de bienestar, coadyuva al detrimento de la salud. Es por ello, que para Ellard (2016), la base de la construcción de cualquier tipo de edificaciones es:

La clave para construir edificios mejores a todas las escalas radica en la observación de las intrincadas relaciones entre nuestras experiencias de vida y los lugares que los contienen, una labor en la que todo el mundo puede participar, y en continuar aplicando el nuevo arsenal tanto de teoría científica como de tecnología moderna para dotar de sentido tales relaciones (*pág. 12*).

En esta creación constructiva se encuentra la casa, algo más que un techo, un lugar donde las necesidades son objetivizadas, creando nuevas necesidades y denotando con ello su carácter activo y su capacidad de transformarse (Ortiz V. M., 2009). Cuyo impacto es significativo, en términos de simbolismo, significaciones, por lo tanto, un bastión en la conceptualización de la realidad, de las creencias, de la cultura, entre otros aspectos de índole subjetiva pero trascendental (Lowen, 2014).

La casa es un objeto significativo, un producto cultural frente al que se aprende a reaccionar de determinada manera. La relación de significación entre significativo (objeto arquitectónico concreto) y significado (función) (Ortiz V. M., 2009, *pág. 93*).

Sobre este aspecto de cómo la casa es un término a considerar entre las experiencias de vida y los lugares que los contienen es mencionada por Ellard (2016), respecto a las grandes extensiones de viviendas que suelen edificarse de forma idénticas, sobre de esto, sus estudios apuntan que estas producen una sensación como si tiempo pasara dolorosamente lento, en consecuencia, el individuo es subyugado al aburrimiento, exclusión y soledad.

Es decir, la situación de la vivienda puede por distintos ángulos atender con las necesidades fundamentales del hombre; como es la relación con otros y tener una vida digna dentro de ella; ya señalaba Lowen (2011) en sus investigaciones la trascendencia de satisfacer en el individuo las

necesidades tipo carácter, estas son: conservar la vida, nutrirse, alcanzar dignidad, actuar con libertad y entregarse en las relaciones con otros y con la realidad.

Del mismo modo, Maslow (2016), en la pirámide de necesidades, menciona que el individuo, un todo integrado, organizado, y además motivado como una unidad; la satisfacción es indispensable y esta debe ser plena y no forma escindida. También suscribe a una universalidad de los deseos humanos, con necesidades básicas globales de manera jerárquica, tal como es la autorrealización, el reconocimiento, la afiliación, la seguridad, y las fisiológicas. La vivienda es una forma básica, donde todas estas necesidades se llevan a cabo cotidianamente, sin embargo, la materialización de esa casa tiene una problemática, y es que implica una función represiva que oculta o no llena las decisiones tanto ideológicas naturales del hombre.

Humberto Eco (Ortiz V. M., 2009) señala que es significativo reconocer las direcciones de habitabilidad, las sugerentes y las incitantes para proporcionar un complejo cúmulo de estímulos; divisarla como un contexto de signos referibles a un código conocido: las necesidades primordiales del individuo. Siguiendo en la línea de la vivienda que produce sensaciones negativas, mencionada en los párrafos anteriores, generadas de forma reiterativa contribuyen a enfermedades mentales (Ellard, 2016), por ejemplo la soledad; entiéndase por soledad a un fenómeno multidimensional, psicológico y potencialmente estresante, a la larga convertido en distrés; resultado de carencias afectivas, sociales, físicas y espaciales, reales o percibidas (Montero y López Lena & Sánchez - Sosa, 2001).

Por lo tanto, para que las viviendas sean potenciadoras de salud y bienestar en general, se necesitan condiciones óptimas de habitabilidad (Hernández Pérez, Rivera Herrera, & Ledezma Elizondo, 2018). Todo lo anterior es un primer abordaje teórico filosófico para el desarrollo de esta investigación, y se profundizará en el marco teórico.

Capítulo 2. Marco teórico

La realidad es multifacética y por lo mismo es estudiada por distintas ciencias o saberes, y estos se clasifican de acuerdo a los temas de abordaje: problemas filosóficos, problemas propios de la física química, de las relaciones humanas, laborales, problemáticas arquitectónicas, antropológicos, etc. Para el estudio de estas amplias cuestiones se tienen que cumplir con ciertas fases para sea una investigación con rigor (Daros , 2002): el primer lugar es la delimitación, y la determinación de los objetivos del problema.

En segundo lugar, se encuentra el marco teórico en el cual se presentará las ideas o teorías con las que toma sentido el problema, así también se asume la teoría como un marco de referencia del proceso de la investigación, que además enlaza el problema con la metodología. Se construye a partir de la adopción de una teoría completamente desarrollada con evidencias aplicables al problema de investigación (Gallego Ramos, 2018).

En tercer lugar, después de lograr la integración del marco teórico, se realiza el diseño metodológico, el cual busca verificar o refutar las teorías e hipótesis planteadas y sustentadas, lo anterior mediante el uso de métodos, recursos y planificación de tiempos. y por último lugar se hace el informe de los resultados alcanzados y las conclusiones.

En este capítulo, desarrollará el marco teórico de la investigación, debido a que es muy importante su estructuración para cumplir diversas funciones, tales como:

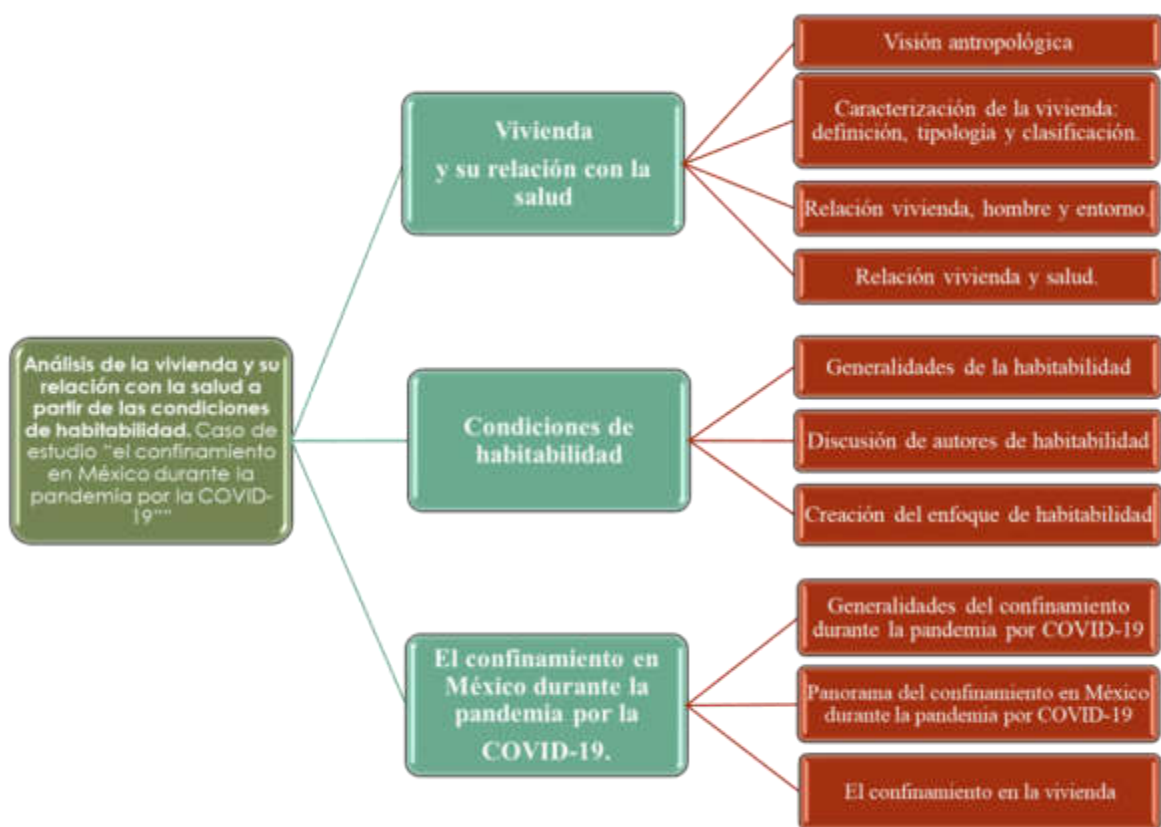
Posibilita describir los problemas en las investigaciones. No hay problema sino en referencia a una idea, a una expectativa: algo es problema cuando entra en conflicto con lo que esperábamos que sucediera: eso que otra función del marco teórico se halla en dar sentido a los hechos o fenómenos y orientar la organización de los mismos. Lo que es un hecho en una teoría puede no ser el mismo “hecho” en otra teoría.

El marco teórico cumple, además, la función de ser eje integrador de todo el proceso de investigación. Sin el marco teórico no tiene sentido el problema ni se puede proceder a elaborar un diseño metodológico con el cual probar las hipótesis (Daros , 2002, pág. 86).

Para la conformación del marco teórico de esta investigación, el patrón antes mencionado; para la exposición de las ideas, conceptos y teorías, se partirá de lo general a lo específico, siguiendo en orden presentado en el mapa conceptual 2.0, el tema general es la vivienda y su relación con la salud a partir de las condiciones de habitabilidad, y el caso de estudio es el confinamiento en México durante la pandemia por la COVID-19. La temática a su vez está segmentada en tres

variables de estudio: Vivienda y su relación con la salud, desde su visión antropológica, además buscar definir, tipificar y clasificarla; posteriormente explicar cuáles son estas interacciones entre la vivienda, el hombre y entorno, por lo cual permitiría entender la correspondencia entre la morada y la salud, tanto física, mental, como psicosocialmente.

La segunda variable es condiciones de habitabilidad, por lo que se caracterizará y desarrollará el tema de las condiciones de habitabilidad y la percepción. La tercera y última es el confinamiento en México durante la pandemia por la COVID-19, en esta se analizarán las condiciones en las que se desarrolló el confinamiento siendo la vivienda el lugar usado como resguardo durante la pandemia por la COVID-19.



2.0 Mapa conceptual. Variables de investigación.

El hombre y la vivienda

“Nadie puede desear ser feliz, obrar bien y vivir bien, si no desea al mismo tiempo ser, obrar, y vivir, esto es, existir en acto” (Baruch Spinoza, 4P21, pág. 202).

El hombre es un ser cuyo deseo nato es el de preservar la vida, y la de su descendencia. Posee lo que Spinoza (2015) denomina “el deseo de vivir”. La palabra vivir, proviene del latín *vivere* (estar con vida), entonces se entiende por vida a la fuerza o actividad interna sustancial, y a la vez, como un principio dinámico propio y característico de los seres vivos (Peyrano, 2003). La diferencia entre la vida del hombre y los otros seres vivos es que el primero está en un escalón distinto por el uso de la razón, y es esta última la capacidad de abstracción y de reflexión, la dadora de la facultad para decidir libremente y ejercer su voluntad. Es el hombre además de poseedor de razón, es un ser biológico y asimismo psíquico, es decir, es un ente el cual tiene necesidades para ser satisfechas no solo para su preservación, sino para su realización.

Maslow (2016) lo llama necesidades básicas del hombre, y para ser sufragadas se activan una serie de procesos y transformaciones, esfuerzos cuyo propósito es cumplir o satisfacer sus deseos más profundos, y se confluyen en factores que repercuten sobre todo el planeta. Estas necesidades del hombre, señaladas por Maslow están categorizadas en dos niveles, el primero, el nivel inferior (de supervivencia) y contiene cuatro componentes que por orden de importancia son los siguientes (Vázquez Muñoz & Valbuena de la Fuente, 2005):

1. Fisiológicas: respiración, alimentación, descanso, cobijo, sexo, homeóstasis.
2. Seguridad: seguridad física, de vivienda, de empleo, de recursos, familiar, de salud y de propiedad privada, sentirse protegido contra los peligros, amenazas y privaciones y sus efectos catastróficos, ya sean reales o imaginarias.
3. Pertenencia (necesidades sociales): es importante el amor, la amistad, el afecto, la intimidad sexual, es decir, el anhelo de asociación a grupos; no estar solo, compartir sus sentimientos, aficiones, convivir, transmitir vida y participar de tal forma que cumpla su deseo de intimidad con otro.
4. Estima: en este factor influye el reconocimiento de los esfuerzos, de los méritos y la creación de la identidad.

En el segundo, el nivel superior (de desarrollo/crecimiento) se encuentran las siguientes tres necesidades también descritas por Vázquez Muñoz, et al. (2005):

1. Conocimiento: disponer de lo imprescindible para explorar, conocer, comprender y crear, esto para darle estructura a su vida, para construir un criterio propio, y también categorizar la información recopilada a través de sus sentidos y finalmente en su cerebro.
2. Estéticas: indudablemente el cuerpo humano necesita un orden, simetría, ritmo y belleza, para que no solo su corporeidad funcione sino también su todo integrado se desarrolle a plenitud.
3. Autorrealización: cuando las necesidades desde las básicas hasta las que requieren de más desarrollo interior, de valores elevados y de una estima adecuada, son satisfechos, se logra la capacidad de independencia, de libertad interior, donde la conceptualización y la acción se emplean para lograr fines más elevados: la moralidad, la creatividad, la espontaneidad, la falta de prejuicios, la aceptación de hechos y la resolución de problemas, entre otros, son parte de esta cúspide.

La jerarquía de importancia de las necesidades humanas está configurada de tal manera que, para alcanzar la parte más alta, es decir la autorrealización tienen que ser satisfechas las anteriores, debido a la relación inherente de todas las necesidades y el estado de satisfacción o insatisfacción. Campos Doria y Díaz Ramírez (2003) lo plantean de la siguiente forma:

Una vez satisfechas las necesidades básicas de alimentación, vestido y abrigo, el hombre desea amigos, y se torna social y grupal. Una vez satisfechas estas necesidades adquisitivas, desea reconocimiento y respeto de sus amigos, y realizar su independencia y competencia. Satisfechas estas necesidades de estatus y autoestima, pasa a buscar la realización de sí mismo, la libertad y modos cada vez más elevados de ajuste y adaptación (pág. 4).

Las necesidades fundamentales mencionadas por Maslow (2016) son el motor de los esfuerzos del hombre, estos producen patrones de comportamiento de acuerdo a cada individuo: sus valores, el sistema cognitivo, las habilidades y las capacidades para alcanzar sus objetivos personales; aunque son diferentes, han constituido un factor de influencia sobre el planeta, introduciendo cambios de forma voluntaria o involuntaria. Ya que, debido a la preeminencia de sus necesidades y su jerarquización, no todos los individuos consiguen llegar a los niveles más elevados, porque primero deben satisfacer las necesidades inferiores (Díaz Ramírez & Campos Doria, 2003).

Desde sus inicios más primitivos, el hombre ha hecho frente a innumerables elementos para mantenerse con vida, preservar la especie y su entorno, desde su lucha contra el hambre, al calor o frío extremo, entre otros desafíos. Buscaron satisfacer su necesidad social al formar pequeñas poblaciones, y para su subsistencia hicieron uso de elementos locales. Usaron elementos que

estaban disponibles para resguardarse de las inclemencias del clima, como las cuevas, y por ello se les llamó “hombres de las cavernas”, además cuando no estaban cerca de ellas, fabricaban con materiales naturales refugios para protegerse de peligros externos. Sin embargo, a través de los años, y el aumento progresivo de la población, aparecieron problemas y males generalizados; pese que los deseos primordiales del hombre se mantienen, el método para satisfacerlos y el estilo de vida ha cambiado.

El cambio de nómadas a sedentarios ocurrió en el transcurso de miles de años, y con esta transformación también se dio el distanciamiento paulatino de la naturaleza, para situarse en grandes ciudades aglomeradas con desconocidos, además con un sinnúmero de conflictos humanos. A lo anterior Ellard (2016) lo describe como la aparición de estructuras físicas que refuerzan la separación, en otras palabras, la edificación de muros, murallas, y la creación de herramientas y armas, como la tecnología, empujaron a la conformación de un entorno urbanita con características opuesta a la integración con naturaleza e insensible a necesidades primordiales del hombre, relación que caracterizaba a las culturas nómadas.

A partir de la industrialización, el hombre fue convertido simbólicamente en una máquina-producto, afectando sus sistemas perceptivos, en virtud de las actividades rutinarias y antes de la industrialización la percepción se caracterizaba por cuatro aspectos: prestar atención, ocio, estilo de vida en comunión con el orden natural y contemplación (Ellard, 2016). Entonces cuando nuevos nombres fueron apareciendo para denominar a aquello que podía satisfacer al hombre, ya no solo era aire, sino el aire limpio, comida saludable, bienestar psicosocial, salud física, familias funcionales, sociedad, vivienda, y ciudad.

Es entonces esa necesidad de protección, el refugio personal, dejó de ser la cueva y pasó por diversos filtros como son la cultura, la política, economía, las creencias, la tecnología, entre otros poderes transformadores de la sociedad, para convertir esa caverna o refugio en lo que se conoce como: vivienda, casa, hogar, etc. El hombre si bien tiene una necesidad, esta es transferida a objetos en su búsqueda de ser satisfecha, por lo tanto, es la vivienda el elemento vía para cumplir el anhelo de estar protegido, de vivir junto a seres querido, con los objetos que valora, rodeado de elementos y circunstancias que validen su existencia, refuercen su sentido de pertenencia y vea plasmado su interior. García (2017, pág. 17) condensa de la siguiente forma: “Lo humano, en su condición racional y sensible, colocado en diversos lugares del planeta, ha construido su capacidad para lograr ofrecer en sus casas no solo su sabiduría práctica, sino su propia cosmovisión en una lógica”.

Vivir también es habitar

*“Las casas son para habitar y no para contemplar” Francis Bacon
(1561-1626).*

Ahora bien, es la vivienda aquel medio por el cual se logra satisfacer parte esencial de las necesidades del hombre, es importante conceptualizarla, es así que se explicará este término sujeto a distintas descripciones objetivas y subjetivas, sin embargo, el carácter de estos conceptos es significativo.

En sentido estricto, se inicia de la denominación de la vivienda como obra arquitectónica humana, que cumple las necesidades básicas del hombre actual, con un mínimo de confort, busca proteger contra el frío, dar las mínimas necesidades de privacidad a cada integrante del núcleo familiar, y proveer de seguridad frente a incendios y contra el ingreso de extraños, etc (RAE, 2020). Proviene de latín «*vivendus*» lugar donde se vive y/o lugar cerrado donde habitan las personas, el sufijo –endo, indica la posibilidad, la susceptibilidad y obligación. Esta forma de gerundio de «*vivēre*» (vivir) indica que tiene vida, por lo tanto, existe, subsiste y no está muerto.

En la etimología antes descrita aparecen dos palabras claves en el significado de vivienda: “vivir y habitar”. La palabra latina de vivir (*vivēre*) proviene de la raíz indoeuropea gwei- que da lugar a βίος «bíos = vida» y ζῷον «zoon = animal, ser vivo» en griego, es decir, vivir es tener vida, es no estar muerto (Anders, 2001-2020). Ahora, habitar del latín «*habitare*», frecuentativo de «*habere*» (tener), esta palabra frecuentativa hace referencia a una acción que se repite reiteradamente, por consiguiente, «*habitare*» se entiende como –tener– de manera reiterada; por ejemplo, si un lugar físico se tiene, entonces se está habitando, sin embargo, si se tiene únicamente algunas ocasiones, se está solo de visita.

Esclareciendo más el término de habitar, Espinosa Ortiz, Vieyra, y Garibay Orozco (2015) lo marcan como un proceso inacabado y continuo, relaciones entre las personas y los espacios de forma cotidiana, donde el “tener” implica usar, modificar y dar significado, entonces es en ese punto donde se marca la diferencia entre ser habitante y usuario, ya que esta última palabra proviene del latín del latín *usuarius*, vinculado al uso de algo, en otras palabras es emplear, utilizar o servirse de objetos o de personas, por lo tanto, tiene ciertas limitaciones, ser usuario es tener derecho a usar una cosa ajena, de forma restringida (RAE, 2020).

Heidegger (1951) difunde una idea clara de construir para habitar, el habitar al ser y del ser al cuidar, en (García G. , 2014, pág. 1): “No habitamos porque hemos construido, sino que

construimos y hemos construido en la medida en que habitamos, es decir, el fin del construir es habitar y el hombre es en la medida en que habita, así del modo como somos los hombres es como habitamos” (2015, pág. 64). Por lo cual, Heidegger de forma concisa indica el vínculo inescindible entre el ser hombre y el habitar para la conformación de la identidad, porque el hombre es en la medida en que habita (Mansur Garda, 2018).

Además, Espinoza Ortiz y colaboradores marcan una diferencia entre habitar y residir; «*residere*» aunque significa habitar, no tienen la misma raíz etimológica y sus componentes léxicos re- (hacia atrás, reiteración) y *sidere* (sentarse) (Anders, 2001-2020), se entiende como establecerse en un lugar (RAE, 2020), por lo tanto, coloca a un nivel superior el habitar, y de forma comprensible argumentan:

Se puede estar presente y utilizar un espacio, pero puede no habitarse, esto puede darse de diferente manera en las distintas escalas espaciales, por ejemplo, un individuo o grupo familiar puede habitar su casa y sentirse significativamente cómodo al interior de ella; y en contraste... representar el fraccionamiento como un espacio hostil o por el contrario como un espacio al que se siente plenamente integrado; pero nunca le representará de manera indiferente, como un espacio sólo funcional... No así de los lugares de tránsito entre los espacios significativos... donde el lugar es esencialmente funcional y las personas y cosas un escenario apenas significativo (Espinoza Ortiz, Vieyra, & Garibay Orozco, 2015, pág. 64).

Entonces se sí puede residir sin habitar cuando el uso del espacio cumple meramente funciones de reproducción social, pues el habitar una vivienda requiere una relación más allá entre el hombre y la materialidad, es decir, aparte del contenido: mobiliario, ocupantes, prácticas cotidianas, los espacios, el sentido, los contactos, los flujos, etc, que consolidaran un fragmento la identidad de los ocupantes. El habitar también incluye significaciones de protección, sentido de amparo, de cuidado, de abrigo, identidad y conciencia; en palabras de Espinoza Ortiz, et al (2015, pág. 65), “el que cuida la tierra a la vez la habita, al igual que la vivienda que se habita en la medida que se cuida”.

Aunque la vivienda como lugar habitable en el planeta reciba diversos nombres: caverna, refugio, choza, cabaña, hogar, residencia, palacio, igloo, toldo, carpa, tejaban, tecurucho, tapanco, tienda, posada, casa, cantón, casa-móvil, casa de huéspedes, casa de peregrinos, domicilio, hospicio, enramada, favela, barraca, chabola, entre muchos otros nombres (Flores Salazar, 2018); lo

importante es la relación entre el habitante y la totalidad de la significación de este sitio al que no se le niega una parte tangible, no obstante es más que solo muros y puertas.

Ahora se señalarán en primer lugar las descripciones técnicas, para después pasar a un diálogo ontológico entre varios expertos. Primero, se menciona el trabajo de D. Hayward (1975), que al tratar de saber el significado de este centro del habitar, ideó un sistema integrado por 85 tarjetas que contenían en cada una de ellas un significado de vivienda, y el estudio ayudó a conformar distintos significados en 9 dimensiones, estos son: intimidad, red social, privacidad, refugio, continuidad, espacio para personalizar, base de actividades y varios la percibieron únicamente como una estructura física; es en este último punto, Robert Grifford (2007) describe a la vivienda a manera de “una estructura física y es el hogar la palabra para correcta para definir al conjunto de significados culturales, demográficos y estructura física” (citado en Pasca García, 2014, pág. 2). Para Josep Montaner y Zaida Martínez (2010) sobre la vivienda, la cual para ellos consiste en un espacio privado, un interior construido, donde se realizan las actividades y tareas de la reproducción; y estas son aquellas que hacen posible el desarrollo natural, físico y social de las personas, constituyendo la base de las tareas productivas. Estas tareas se refieren a cuestiones individuales y grupales, de nutrición, higiene, descanso, trabajo, cuidado y relación, etc.

Montaner y Martínez (2010) también puntualizan que la vivienda queda definida espacial, así también funcionalmente como un conjunto de ámbitos especializados, no especializados y complementarios, cuyas prestaciones estarán determinadas así mismo en función de la cantidad y característica de los habitantes, en otras palabras, se debe de ajustar a las necesidades de los habitantes para que sean capaces de realizar sus actividades sin dificultades.

En realidad, es en la morada donde transcurre la cotidianidad de las personas, es el lugar en el cual se realizan la mayor parte de las actividades básicas, como dormir, comer, guardar pertenencias y el retorno después de las jornadas laborales (Pasca García, 2014). Incluso se considera que una persona promedio pasa un 90% de su vida en el interior de edificios y en las viviendas (Silvestre E. , 2017), por consiguiente, en este espacio se da el crecimiento y el desarrollo de la vida del hombre. Espinosa Ortiz, Vieyra y Garibay Orozco (2015) remarcan lo siguiente:

Casi todos ocupamos una vivienda, ahí crecimos y desplegamos nuestra vida, ahí nos protegemos, sembramos la confianza y nos sustraemos hacia nosotros mismos, es ahí donde hacemos las pausas necesarias para pensar y planear nuestra vida, ahí echamos raíces, nos arraigamos, hacemos lugar y fundamos un hogar (pág. 67).

Ciertamente la casa tiene en primera instancia la función práctica de proteger al hombre de la inclemencia, y de los peligros que atenten integridad física, pero no es el todo, una parte consiste en la materialidad, la configuración de la forma, los muros, las alturas, los acabados, las texturas, las puertas, las ventanas, la zonificación, y la manera de conexión con los espacios, la luz, la ventilación, el ruido, entre otros importantes detalles a tomar en cuenta, sin embargo, es fuerte la otra parte de las significaciones y del simbolismo, es por eso que en los siguientes párrafos se ampliará el corte antropológico y proxémico de la vivienda.

Visión antropológica de la vivienda

“Amo la casa en la cual no veo nada superfluo y encuentro todo lo necesario”. Benjamín Franklin (1706-1790).

De acuerdo a Bachelard, la vivienda es donde se cumplen las necesidades básicas del hombre en el nivel de la materia y lo funcional práctico porque ‘es’ cuerpo que requiere protección, pero al mismo tiempo lleva consigo fines psicológicos, emocionales, poéticos y trascendentes, ‘es’ espíritu (citado en Gallegos Medina, 2017, pág. 18). Pero, qué es la vivienda, qué ha buscado el hombre al habitarla, en hacer esfuerzos para adquirir una, y además qué vínculo hombre-vivienda existe, y la forma en que un objeto inanimado tiene injerencias en el hombre que la vive.

Las experiencias tempranas en la casa van moldeando la vida; son más que una construcción física, sino también un contenedor de sueños, de la construcción de las primeras rutinas de pensamiento, memoria y cuyas huellas de las experiencias vivenciales será imposible desunir con las conductas y acciones posteriores del ser humano (Hernández Pérez, 2020). La vivienda está acondicionada con base en el pasado del habitante, es un cúmulo de añoranza, pertenencias e identidad, se da una simbiosis entre el hombre y la casa. Asimismo, posee aspectos, que a continuación se explican:

- a) La vivienda es el territorio privado, personal e íntimo, donde las personas se muestran tal y como son a diferencia de sus escuelas, trabajos y otras edificaciones, es aquí, donde no existen ni máscaras ni maquillaje. Es en este sitio donde las personas se desnudan por completo tanto física como mentalmente. No solo se construye por razones individualista sino por motivos que reflejan aspectos sociales y culturales, y para pertenecer a una ciudad o a una comunidad. Las casas son parte de un sistema conformado por calles, colonias, barrios, sectores, hasta ciudades que conforman las grandes metrópolis.

- b) Es “la cueva” la que protege de las inclemencias del tiempo, de peligros reales o imaginarios y consolida el sentido tener y pertenecer. Delimitada por los muros y la cubierta, provee un lugar adecuado para el silencio y el descanso, existen dentro de ella áreas comunes y espacios más especializados e íntimos (Montaner & Martínez, 2010).
- c) A través de la vivienda se satisfacen múltiples de sus aspiraciones, motivaciones, valores del habitante, como se ha explicado, así que siendo en palabras de Cooper (1974), la vivienda es espejo del self y el lugar donde se protege la corporeidad. La casa no solo se percibe con el sentido del tacto, es una experiencia sensorial integral, por ejemplo, la percepción visual de la vivienda conforma el continuo háptico del yo, es decir, el cuerpo recuerda quién es y en qué posición del mundo está (Doyle, 1992). No solo la ve, sino que la observa para tomarla de referencia y se queda en su memoria, imaginación y en su composición humana (Pallasma, 2006).

El hombre le cede a la casa sus emociones, recuerdos y las asociaciones del espacio; Vázquez Díaz (2013) añade que incluso los humanos prestan su aura, por lo cual atrae y emancipa sus percepciones e ideas, ya que la vivienda no se experimenta como una sucesión de imágenes retinianas aisladas y al azar, sino en su esencia material, corpórea y espiritual plenamente integrada, para agregar e integrar estructuras físicas y mentales, además de otorgar a la experiencia de la cotidianidad coherencia y trascendencia reforzada.

- d) Este lugar y sus propiedades sirven desde antaño como instrumento de la satisfacción de necesidades: biológicas, psicosociales y culturales (Pasca García, 2014). Por lo anterior, ocurre un fenómeno interesante que Hidalgo y Hernández (2001) describen como el desarrollo del apego, porque este sitio es donde se encuentra la identidad y el afecto, la cercanía con el otro y con sí mismo.

Aparte de la importancia física-espacial de la vivienda y de los materiales que la conforman, es imprescindible entender los estímulos interiores y sobre su entorno, porque éstos repercuten a nivel físico y mental en el hombre, ya que este capta todos los estímulos por medio de sus sentidos y al tener esta experiencia sensorial, la mente hace un proceso de introyección. Por consiguiente, las subjetividades en los habitantes no son opcionales, las vivencias ocurridas en la casa son imborrables.

- e) La casa es el escenario del diario vivir y el objeto donde se anida toda la realidad humana. Es considerada la quinta esencia de la arquitectura, un objeto cultural como ningún otro,

ahí el hombre se transfiere en absoluta complacencia. La casa es el más fiel retrato de quien la habita, cita Flores Salazar (2018, pág. 81), y además es ahí donde se experimentan sensaciones de control, de seguridad orientados en el tiempo y el espacio que la convierten en hogar (Pasca García, 2014).

El silencio en la vivienda adquiere una dimensión diferente, los espacios, los objetos, los recuerdos tienen un significado distinto para cada persona. Cada elemento dispuesto por los habitantes no está colocados al azar, sino regidos por tradiciones, costumbres, ideologías, religión, status financiero, nivel educativo; un reflejo del self. En palabras de Flores Salazar es un “acto confesional involuntario que se expresa con signos y símbolos mediante formas, texturas, colores, tamaños, cantidades, posiciones, distribución y recursos complementarios que retocan y salpimientan el conjunto” (2018, pág. 439).

- f) Después de extensas jornadas laborales es en la casa donde se llega a descansar, la transformada caverna, y también en ella se expresan dos realidades: la casa bajo techo y la de cielo abierto para los que tienen patio o un espacio libre de techo. En ese lugar se aprecian las estaciones del año, el clima y si es de día o de noche, y esto da la conciencia puntual del tiempo.

La realidad física de la vivienda en palabras de Flores Salazar (2018) es rebasada por los muros y los techos, ampliándose por medio de los intersticios de las puertas, ventanas y escaleras, es la suma de todo lo que puede gestarse en su interior, como la sensación del tiempo, el espacio, la temperatura, el paisaje, la luminosidad, los sonidos, los olores, la percepción, la imaginación, etc. Además de la realidad física, comprende una dimensión psicológica, con elementos como: calidad de vida, comunicación humana, valores tradicionales, usos y costumbres; igualmente el sentido pertenencia-permanencia y seguridad. Para García (2017, pág. 16) es como un microcosmos grupal y posee las llaves para entrar en el proceso de comprensión de toda edificación, pues ahí están asentados todos los arquetipos fundamentales, aquellos que sostienen a esas mismas columnas en la fachada de un gran edificio de apartamentos o la breve escalinata para entrar a una modesta casa. El hombre habita en cuanto menos en tres casas durante su existencia (Flores Salazar, 2018): La primera casa de la infancia, la segunda cuando se busca la autonomía personal, que simboliza madurez, responsabilidad, y demanda iniciar un nuevo núcleo familiar con tradiciones y costumbres propias. La tercera la casa de la tercera edad, cuando los hijos ya no están, pero quedan llenas de ecos de las vivencias cotidianas a través de los siglos. Factores como la educación,

religión, las costumbres, recursos económicos determinaran las diferentes variaciones del número de habitaciones y la forma de usarlas, por ejemplo, las áreas sociales, íntimas, de trabajo, de descanso, la jerarquía interior y las demás significaciones.

La casa es uterina equiparada con una prolongación de la primera estancia de la vida, Flores Salazar (2018) habla de una simbiosis hombre-casa, de tal manera que, si hombre tiene un proceso evolutivo, una crisis, y es necesario su conformación integral, así también en la vivienda y viceversa. Debido a que es la “tierra” de crecimiento y de despliegue de la vida, es ahí donde queda sembrada la confianza, y se toman las pausas necesarias para pensar y planear la vida, en palabra de Espinosa Ortiz, Vieyra y Garibay Orozco (2015, pág. 67), “ahí echamos raíces, nos arraigamos, hacemos lugar y fundamos un hogar”. Posee connotaciones y experiencias cuando es habitada, acoge al hombre día a día, después de largas jornadas laborales, y provee de conexiones con la familia y amigos.

Debido al potencial de la casa de enraizar, es el lugar para formar un hogar, sin ella el hombre sería un ser disgregado. Por ellos, es adquirida a lo largo de la vida, y busca aislar al hombre por cierto tiempo en las actividades de su disfrute. Espinosa Ortiz, Vieyra y Garibay Orozco (2015, pág. 68) expresan sobre este sitio vital: “se convierte en hogar en la medida en que un espacio se convierte en lugar, un hogar está imbuido de intimidad, seguridad y pertenencia, aunque también puede estarlo de miedo, inseguridad y violencia, situaciones que tienen un anclaje espacial multiescalar”. Por lo tanto, la configuración de este lugar donde el hombre y su familia anhelan el cumplimiento de sus necesidades y si no se cumplen difícilmente puede llamarse vivienda, porque no permite la vida satisfactoria del hombre, ni tampoco un hogar “al no cubrirse satisfactoriamente las necesidades familiares, así la "casa real", no corresponderá con la "casa imaginaria" llena de ilusiones, deseos y expectativas” (Ortiz V. , 1984).

En el siguiente título se introduce a la vivienda como parte de la ciudad, y de la historia de los derechos fundamentales del hombre, además de las clasificaciones y tipología que han regido la conformación y características de la vivienda.

Tipología de la vivienda

“El derecho a una vivienda adecuada es reconocido como parte fundamental del derecho a un nivel de vida adecuado”, ONU HABITAT (2018).

Las ciudades antiguas fueron erigidas por distintas circunstancias geopolíticas, como las migraciones, estas se dieron para encontrar condiciones climáticas mejores o gozar de beneficios territoriales; las personas motivadas por la supervivencia, presionadas por invasiones, guerras, religión, esclavismo, hambrunas, etc, comenzaban peregrinajes hasta llegar a sitios que les ofreciera mayores libertades y beneficios, y a la larga produjeron las tendencias demográficas y las ocupaciones territoriales, es decir, las ciudades tuvieron una razón de causa-efecto .

Las metrópolis contemporáneas como consecuencia presentan trazos por la falta de planificación, la carencia de previsión demográfica, transporte, movilidad y el espacio público. En Europa y Norteamérica, desde de la segunda mitad del siglo XIX, las ciudades experimentaron expansiones, denominados “ensanches” (Trias de Bes, 2017, pág. 19), y fue en estos que se agregaron por primera vez las infraestructuras sanitarias, de transporte y de suministros, junto a la construcción simultánea de la edificación y el espacio público.

El desafío más complejo ha sido y es lograr el equilibrio social y territorial en la constante expansión urbana, de acuerdo a Trias de Bes (2017) este crecimiento urbano es el resultado del aumento de las concentraciones demográficas, al requerimiento incesante de recursos energéticos para la construcción de infraestructuras y el aumento de consumo doméstico de la población, que generan finalmente desgaste en los recursos naturales y la segmentación social. Si bien esta problemática repercute directamente en la construcción del hábitat urbano, afecta puntualmente a la conformación de las viviendas y las dotaciones sociales, al entorno ambiental y la relación extrínseca de los espacios naturales y la metrópolis.

En la Declaración de Vancouver en 1976, sobre los Asentamientos Humanos, conocido como Hábitat I, se establece la necesidad de generar acciones para mejorar las condiciones y servicios básicos de los asentamientos humanos (ONU-Hábitat, INFONAVIT, & SEDATU, 2018). En otras palabras, la ciudad debe mantener y reflejar el múltiple orden de las necesidades humanas (Hernández Aja, 2013). Trias de Bes (2017) señala que cuando se mejoran las condiciones urbanas, también se favorece a la vida humana, porque la ciudad es donde se concentra el hábitat social, las actividades productivas, la organización social.

Las ciudades son conformadas por los asentamientos humanos, pero también por los espacios arquitectónicos, los edificios, infraestructura urbana, y además por una parte fundamental que son las viviendas, debido que son el contenedor de la corporeidad humana y su descendencia. En 1996, en su versión de Hábitat II se consolidó el compromiso de los gobiernos para conseguir el pleno goce del derecho a la vivienda adecuada reconociéndola como un componente primordial para satisfacer las crecientes necesidades de la urbanización.

El 16 de diciembre de 1996, La Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó dos pactos refuerzos de la Declaración Universal de los Derechos Humanos 1948, en la resolución 2200 A (XXI): 1. El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) y 2. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), en este último, en el artículo 11, los Estados que conforman parte de este pacto, reconocen el derecho que tiene toda persona a un nivel de vida adecuado para sí mismo y su familia, esto incluye derecho a alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a la mejora continua de sus condiciones de existencia (ONU, 2020).

Los Estados que participan en las reuniones de la ONU, no solo deben de reconocer estos pactos, sino comprometerse a la tomar medidas para asegurar la efectividad de su cumplimiento, por medio del sentamiento de lineamientos para establecer a la vivienda como el sitio donde se da el desarrollo pleno de una persona humana. Consolidándola con un derecho económico, social y cultural, que obliga al Estado a hacer y a destinar recursos para la realización progresiva de estos derechos. En el año 2016 se realizó la promulgación de la Nueva Agenda Hábitat III, asimismo la declaración de la Nueva Agenda Urbana (NAU), se colocó a la vivienda adecuada en el epicentro para un desarrollo sostenible, siendo un elemento para una urbanización incluyente, planificada, ya que posee una fuerza transformadora incluso para hacer frente al cambio climático la pobreza, la exclusión y la desigualdad (ONU-Hábitat, et al, 2018).

En México fue a partir de 1984 que la vivienda fue convertida en un derecho fundamental, la reforma constitucional elevó a rango supremo el derecho a una vivienda digna y decorosa, insertando un párrafo cuarto al artículo 4º de la Constitución General de la República, dando da pie a la aprobación de la Ley Federal de Vivienda (Hernández Pérez, et al, 2018).

En respuesta a la forma de configuración y expansión de las viviendas, y los constantes problemas que se suscitan entorno a ella la ONU Hábitat (2019), exhorta a incluir en la construcción de este espacio vital, siete elementos para proveer una vivienda adecuada:

1. Seguridad y tenencia, de tal manera garantizar a los ocupantes la protección jurídica en contra de los desalojos forzosos, hostigamiento, etc.
2. Disponibilidad de servicios, materiales, instalaciones e infraestructura, para la provisión de agua potable, energía, ya sea utilizado en la calefacción, alumbrado, o la cocción o conservación de alimentos, además de la eliminación de residuos.
3. Asequibilidad, a fin de dar mayor acceso a las personas a una vivienda, sin atentar contra el disfrute de otros satisfactores o el ejercicio de sus derechos humanos.
4. Habitabilidad, para tener un espacio habitable que garantice la seguridad física, al ofrecer la suficiente protección contra el frío, humedad, el calor, la lluvia, el viento u otros factores de riesgo en la salud. Tener una estructura resistente, al igual como los materiales de las paredes, techo y piso.
5. Accesibilidad, con el fin de que en el diseño y materiales de la vivienda se consideren las necesidades específicas de sus habitantes, ya sean grupos desfavorecidos o personas con discapacidad.
6. Ubicación, para tener accesos a mejores oportunidades de empleo, cercanía a escuelas, guardería, servicios de salud, servicio e instalaciones sociales y que estén situadas fuera de zonas de riesgo (en vías de paso, como las vías ferroviarias, autopistas, aeropuertos, líneas eléctricas, o en zonas inundables o tóxicas) o contaminadas.
7. Adecuación cultural, a fin de respetar la expresión de identidad cultural del contexto.

Por lo tanto, la ubicación, la configuración y la construcción de un lugar fundamental, como lo es la vivienda, debiera ser con base en las necesidades de las personas que las habitan, sin embargo, a lo largo de la historia han sido edificadas por una mera razón causa y efecto, tal como lo denomina Trias de Bes (2017). Fisch, Etulain y Pagani (2011) indican que las viviendas modernas giran en torno a las problemáticas actuales, en las que describen las condiciones de densificación y al manejo del mercado.

En consecuencia, la vivienda no surge para satisfacer las necesidades humanas, sino que ha sido convertida en un objeto, principalmente en un mero producto para el consumo en el mercado, al cual solo podrán acceder quienes puedan pagar lo suficiente, y el precio estará determinado por la demanda, y no por cuánto beneficio traerá a sus habitantes. Como mencionó Tapia (2020), tener una vivienda dependerá del alcance económico de las personas, paralelamente, esta disposición económica marcará el tipo y las características a la que se puede aspirar a lo largo de la vida.

Los modelos de vivienda tienen sus clasificaciones de acuerdo a diferentes estándares, donde prima el valor económico y es este el que determina la ubicación, los criterios de diseño, la superficie construida promedio, el costo promedio, los perfiles de las fachadas, la funcionalidad de los espacios, así como el área y altura mínima de los espacios, el número de cuartos que tendrá, los materiales de construcción y el equipamiento urbano (Mata Botella, 2002). En sumatoria las viviendas tienen un valor monetario en el mercado inmobiliario, y solo pueden aspirar a ellas las personas cuyo salario tenga la capacidad de pagarla.

Por un lado, en el código de edificación de vivienda, en su tercera edición, CONAVI y SEDATU (2017) señala que la construcción de la vivienda está sujeta a las fuerzas del mercado, y dependen de las políticas de los gobiernos locales, además indican que sus principales características diferenciadoras son: ubicación, precio en el mercado, forma de producción, superficie construida o número de cuartos, servicios, entre otros aspectos. Con base en este código de edificación en México, se mencionan cinco clasificaciones: por precio, por la forma de construcción, por número de viviendas por lote, y los condominios.

En la determinada por el precio, se consideran distintos aspectos como: pago de licencias y permisos, costos de producción, integrado por la mano de obra, los materiales, y los suministros; la forma de la edificación y la fuente de financiamiento. Tomando estos puntos, este aspecto a su vez se subdivide en seis tipos: económica, popular, tradicional, mediana residencial y residencial plus. Las tres primeras también son llamadas viviendas de interés social (en párrafos posteriores se ahondará más), y las otras tres subsecuentes se construyen preferencialmente en conjuntos habitacionales y fraccionamientos.

La tabla 2.1.3.1. muestra las características de esta clasificación y hace una comparativa entre los datos proporcionados en la segunda edición de 2010 y la tercera de 2017 (la más reciente), la tabla denota los promedios en cuanto a superficie construida en metros cuadrados, el costo promedio por salarios o por UMA, y el número de cuartos que mínimamente conforman a la vivienda según el tipo. Cabe señalar que en el 2010 el costo aproximado era tomado de acuerdo al salario mínimo del Distrito Federal (ahora CDMX), ubicado en zona A siendo el salario de 59.82 pesos diarios (CONASAMI, 2012), y actualmente el costo es con referencia en la UMA (unidad de medida de actualización), que en el año 2019 es 84.49 pesos diarios (INEGI, 2022).

Año	Promedios	Económica	Popular	Tradicional	Media	Residencial	Residencial plus
2010	Superficie construida	30 m2	45.5 m2	62.5 m2	97.5 m2	145 m2	225 m2
2017	promedio	40 m2	50 m2	71 m2	102 m2	156 m2	más de 188 m2
2010	Veces salario mínimo mensual del D.F. (VSMMMD) (S.M.M 2010 59.82 pesos diarios)	hasta 118	De 118.1 a 200	de 200.1 a 350	De 350.1 a 750	De 750. 1 a 1,500	Mayor de 1,500
2017	Unidad de medida de actualización (UMA) (2019 UMA 84.49 pesos diarios)	hasta 118	De 118.1 a 200	de 200.1 a 350	De 350.1 a 750	De 750. 1 a 1,500	Mayor de 1,500
2010	Número de cuartos	Baño, cocina, área de usos múltiples	Baño, cocina, estancia-comedor, y de 1 a 2 recámaras	Baño, cocina, estancia-comedor, y de 2 a 3 recámaras	Baño, 1/2 baño, cocina, sala, comedor, de 2 a 3 recámaras y cuarto de servicio	De 3 a 5 baños, cocina, sala, comedor, de 3 a 4 recámaras, cuarto de servicio y sala familiar	De 3 a 5 baños, cocina, sala, comedor, de 3 a más recámaras, 1 a 2 cuartos de servicio y sala familiar
2017		1 baño, cocina, área de usos múltiples	1 baño, cocina, estancia-comedor, de 1 a 2 recámaras, 1 cajón de estacionamiento	1 baño, 1/2 baño, cocina, estancia-comedor, de 2 a 3 recámaras y 1 cajon de estacionamiento	2 baño, cocina, sala, comedor, de 2 a 3 recámaras, cuarto de servicio y 1 a 2 cajones de estacionamiento	De 3 a 4 baños, cocina, sala, comedor, de 3 a 4 recámaras, cuarto de servicio, sala familiar y de 2 a 3 cajones de estacionamiento	De 3 a 5 baños, cocina, sala, comedor, de 3 a más recámaras, 1 a 2 cuartos de servicio, sala familiar, más de tre cajones de estacionamiento, gimnasio, salón de juegos y jardín

Tabla 2.1.3.1. Características de la tipología de vivienda por precio (CONAVI & SEDATU, 2010 y 2017)

En la clasificación por forma de construcción, depende si es por encargo a desarrolladores o profesionistas privados; realizado por el propietario, mediante asociaciones o formación de grupos. En esta categoría entra la autoproducción, definida por CONAVI (2010, pág. 55), como “el diseño y construcción bajo el control directo del propietario, poseedor, usuario, o beneficiario de algún programa, de forma individual, familiar o colectiva, la cual puede desarrollarse mediante contratación de terceros o por medio de procesos de autoconstrucción”.

Ahora bien, la categoría por número de viviendas por lote, se encuentran dos grandes grupos: vivienda unifamiliar (uno o dos niveles) y vivienda plurifamiliar. “Puede ser diseñada con base a las familias tanto las tradicionales como los nuevos modelos: estándar, individuos solos, parejas, ancianos, estudiantes, grupos genéricos, profesionales, entre otros “ (Fisch, Etulain, & Pagani, 2011, pág. 32).

1. La vivienda unifamiliar es regularmente de tipo horizontal, y se divide en tres grandes grupos: la independiente, el chalet adosado cuyo diseño es similar o idéntico y no comparten espacios con casas contiguas. Por último, está el chalet pareado que son viviendas con otra adyacente en uno de sus extremos (Housage, 2021). También se le conoce como vivienda individual, y es asociada a ubicaciones fuera de los centros urbanos o periferias, las personas que cuentan con una suelen tener terreno propio (Fisch, et al,

2011). Otra definición es apuntada por SEDATU y CONAVI (2017), y es una construcción destinada alojar a una familia.

2. Vivienda plurifamiliar, también llamada multifamiliar o colectiva es de tipo vertical, y regularmente consiste en un edificio donde viven varias familias con un acceso principal y servicios en comunes entre dos o más viviendas (Housage, 2021), es decir, alberga más de dos familias en un mismo predio (CONAVI, 2010). Este tipo de vivienda requiere obligatoriamente de espacios comunes, por ejemplo, el acceso y las circulaciones (Fisch, et al, 2011). En esta modalidad hay diversos tipos, en los cuales la Asociación Housege (2021) menciona cinco en particular:

- a) Tipo estudio, y consiste en un rectángulo donde cocina, sala y dormitorio comparten espacio, el apartamento que es una habitación independiente del resto de la casa. El piso ubicado en un edificio con zonas o servicios comunes.

- b) Tipo dúplex, está destinada a alojar dos familias en un solo predio (2017), regularmente es una vivienda de dos plantas comunicada por medio de una escalera interior. En algunos casos, pueden ser tríplex, si unen tres plantas, o en el caso de cuatro, quadplex o fourplex. Son caros porque son más grandes e incómodos por las escaleras interiores (Housage, 2021).

- c) Tipo ático, generalmente ubicado en el último piso de un edificio, suelen tener el costo más elevado, por la ventaja de no tener ruidos de vecinos en la planta alta, y poseer mejor vistas, sin embargo, tiende a un mayor consumo energético (et al, 2021). Este tipo de vivienda no es tan popular en México, como en otros países como España.

- d) Tipo bajo, situados en la planta cero de una edificación, tiende a más acceso a un patio interior o un jardín privado, no obstante, también tienen mayor demanda de compra.

- e) Tipo loft, es un concepto de vivienda reciente que consiste en un gran espacio con pocas divisiones o sin divisiones. Surgieron como resultado del cambio de uso de los locales comerciales o naves reacondicionadas Su origen parte de los locales reconvertidos, por lo tanto, dan menos privacidad, y es difícil conseguir una buena iluminación natural.

Por último, los condominios son una manera de propiedad en grupos de apartamentos, viviendas, casas, locales o naves de un inmueble, cuya construcción es vertical, horizontal o mixta, por lo que, el uso del suelo puede ser habitacional, comercial o de servicio, con varios propietarios. Varias personas comparten un derecho de copropiedad sobre elementos comunes y partes de un inmueble

para que sean usados (CONAVI & SEDATU, 2017, pág. 56). Las áreas incluidas son: privativa, común, y de uso restringido.

En contra partida Marosi (2017) califica a la vivienda en México como un intento fallido, ya que hace más de 19 años el Gobierno Federal y Estatales dieron inicio a una campaña de vivienda para mejorar las condiciones de vida de la clase trabajadora, sin embargo, los gobiernos se asociaron con desarrolladoras privadas y dio inicio a la mayor construcción de casas. Ubicadas en largas extensiones de pastizales, granjas, o en muchos casos carentes de equipamiento urbano y la estructura mínima (servicio de agua potable, residual, pluvial, eléctrica y vialidad).

En el caso de la vivienda social, una tipología en boga, son uniformes y mínimas (CONAVI & SEDATU, 2017), uniformes debido a la dinámica productora, siendo más lucrativas para quiénes las construyen (Fernández Lorenzo, 2012). Son adquiridas mediante subsidios o créditos con espacios nimios que no se ajustan a los atributos prioritarios de la población, en los que se encuentran: el espacio suficiente, la seguridad, las instalaciones, el equipamiento, los espacios urbanos, etc (López Estrada & Leal Iga, 2012).

En consecuencia, las personas obtienen una habitación construida con un patrón que no se rige por sus necesidades particulares, sino a las del Gobierno y de las desarrolladoras. Los recientes resultados del ENVI (INFONAVIT, SIF, & INEGI, 2021) reportaron que 3.8 millones de viviendas propias son adquiridas por medio de algún crédito hipotecario, los más usuales son: INFONAVIT, instituciones privadas, FOVISSTE y crédito hipotecario. Es importante el acceso a créditos o subsidios para aspirar a una vivienda de interés social.

Con el marco de las clasificaciones antes aludidas, se denota el funcionamiento de la sociedad y las circunstancias en las que vive el ser humano, las viviendas siguen un patrón general, y es el costo como prioridad, y no el cumplimiento de las necesidades para el desarrollo de la vida (García Cornejo, 2019). Más que proveer una vivienda, es un lugar para usuarios o residentes y no para ser habitadas. Los habitantes son vistos como consumidores, por lo cual, comprar una casa se ajustará al perfil de modo de vida y alcance.

Con relación a esto, el Programa de Protección al Consumidor (Maldonado Salgado, 2014) señala una estratificación de la población mexicana según diversas clases sociales, con base en sus funciones, costumbres, situación económica y poder.

1. Alta Alta, compuesta por familias ricas y de generaciones prominentes, y son aproximadamente el 1% de la población nacional.

2. Alta baja, integrado por familias adineradas de pocas generaciones atrás, ingresos estables y cuantiosos (5%).
3. Media alta, conformado en su mayoría de hombres de negocios y profesionales exitosos, de ingresos buenos y estables (14%).
4. Media Baja, compuesta por oficinistas, técnicos, supervisores y artesanos calificados, y aunque los ingresos de esta clase no son grandes, si permanecen estables (20%).
5. Baja Alta, integrada por obreros y agricultores, se consideran la fuerza física de la sociedad, y su ingreso es ligeramente superior al sueldo mínimo (25%).
6. Baja Baja, constituida por trabajadores temporales, migrantes, comerciantes informales, desempleados, y gente que vive de la asistencia social (35%).

Este estudio expone una sociedad donde la riqueza define el estatus, y las posesiones se convierten en un indicador de poder, valor y opulencia; una de estas adquisiciones depende de las clases sociales, y es la vivienda (Maldonado, 2014). García (2006) apunta a el acceso a la vivienda con base a las clases sociales como una problemática en la medida que la vivienda es considera como un bien o mercancía libre al juego de oferta y demanda, porque habrá sectores sociales de la población, cuya aspiración a una vivienda digna estará fuera de sus posibilidades.

Por ejemplo, las viviendas interés social son asociadas con la clase trabajadora, también llamada la vivienda obrera (Díaz Cotrino, 2007). Es destinada a personas que obtienen ingresos menores en México, que perciben menos de cuatro salarios mínimos, cuya singularidad son los espacios con superficies mínimas.

Otro caso es el de la vivienda de la clase media, según los datos presentados por el INEGI (2015, pág. 13), fue en la primera década del siglo XXI se obtuvo que “el 42.4% de los hogares en donde vive 39.2% de la población total del país son de clase media. Por su parte 2.5% de los hogares son de clase alta viviendo en ellos 1.7% de la población del país, mientras que en el otro lado del espectro social se tiene al 55.1% de los hogares donde desarrollan su vida 59.1% de la población mexicana”. Aproximadamente 12.3 millones de hogares, conformado por 44 millones de personas son de clase media, y tres cuartas partes de esa cantidad de hogares están ubicadas en el ámbito urbanita.

Para que el INEGI (2015), considere en esta clasificación esas viviendas, se asegura por la existencia de ciertos objetos en su interior; además del ingreso de sus habitantes, los hábitos de alimentación en el exterior, la posesión de tarjetas de crédito, nivel de educación, número de

integrantes de la familia y el estado de pertenencia en el mercado laboral; porque principalmente son esos créditos de interés social o recursos familiares que definirán el acceso y las condiciones a la vivienda.

En cuando a las viviendas de clase alta se vinculan a transformaciones urbanas, emergen de nuevas pautas residencial, cuyo proceso incluye el escindir y privatizarse de las diferentes esferas de la sociedad que resten a sus sectores dominantes (Capdevielle & García, 2018). Tienen acceso a mejores servicios, amenidades o equipamiento urbano muy contiguos a su residencia, y los espacios construidos suelen ser más amplios. Los materiales de construcción son más costosos, así como el predio donde se construyen.

Sin embargo, aunque los parámetros de las clases sociales determinen un punto neurálgico en la adquisición de la vivienda, en este aspecto es necesario mencionar sobre la propia precepción de las personas sobre su clase social en la que se ubican así mismos dentro de la estructura social. Assusa y Mancilla (2019) indican que los principios generales de visión y división del mundo social, están conformado por la condición ocupacional, los ingresos de una persona, su nivel educativo, los lugares de consumo, las prácticas de ocio o recreativas, las políticas sociales, y la percepción subjetiva del ingreso, por lo que una parte de esa ubicarse así mismo va acompañado de la autopercepción.

Tal como alude Capdevielle 2011 “las clases sociales no se definen por una propiedad ni por la suma de las propiedades: sexo, de edad, de origen social o étnico, adquisiciones; más bien por la estructura de las relaciones entre todas las propiedades pertinentes; es ahí donde confiere su propio valor a cada una de ellas y a los efectos que ejerce sobre las prácticas” (Capdevielle & García, 2018, pág. 65). De la representación consciente o inconsciente de su propia posición, y de las personas en su espacio social, se genera un sistema de esquemas y apreciaciones que marcarán sus propiedades materiales y su capital simbólico (García V. , 2006).

Entendiendo lo referido a Bourdieu (en Assusa & Mancilla, 2019), las clases sociales que fueron construidas a partir de la desigual de los distintos recursos, de la estructura capital: económico, cultural, social y simbólico; pese a lo duro de las cifras y datos, no prescinden de una parte de autopercepción, de lo que las personas consideran y creen de mismos.

Lo anterior referido a un artículo publicado por el The New York Time (Ríos, 2020), al revelar que muchos mexicanos (61%) consideran pertenecer a la clase media, sin embargo, se equivocan, solo un 12% de acuerdo a su nota, realmente se encuentran en ese estatus. Ríos (et al, 2019), lo

denomina un “autoengaño”, porque más del 84% de la población mexicana no tiene seguridad laboral, o un sueldo que brinde a sus familias la satisfacción de sus necesidades y acceder a una vivienda mejor. En promedio se calcula que la clase media gana 16,000 pesos por persona en el hogar, y la mayoría de los mexicanos no percibe ese ingreso.

No obstante, la clase alta también puede tener su propio diagnóstico de su estatus social, Krozer (2018) pone en manifiesto que del 1% de la élite de los más ricos de México, dos terceras partes consideran ser parte de la clase media, aunque ganen más que 90% del país. Esto significa que la percepción y las narrativas de las personas también generan una identificación con la estructura social, aunque en el concepto teórico o real no sea así la apreciación de sus ingresos, estilo de vida, de su vivienda y entorno, fungen como sus fundamentos sociológicos (Assusa & Mancilla, 2019). También existen personas que no se consideran de clase alta ni clase media, a la cual se denominará clase media-alta, aunque no hay registros amplios, existe evidencia que distintas desarrolladoras llaman vivienda de interés medio-alto, a la que está mínimo construida en un terreno de más de 14 metros de frente por 30 metros de fondo, también cuenta con dos plantas construidas, tiene espacio para dos autos, estudio, ½ baño, sala, comedor, cocina, puerta de servicio y jardín interior en primera planta; en la planta alta tienen dos baños completos, tres recámaras y acceso a azotea (Habitissimo, 2013).

Así que más que usar las tipologías marcadas por una serie de requerimientos, en tesis se inclina hacia la percepción de la tipología de la vivienda, basado en la propia apreciación del estatus de su vivienda, obteniendo así las siguientes categorías:

1. Interés social.
2. Clase media
3. Clase media-alta.
4. Clase alta.
5. Sin tipología.

En el sentido rígido la vivienda se caracterizará en relación a su lugar en la jerarquía del sistema económico, y este sitio limitará su la calidad de sus condiciones, pero hay un sentido implícito dado por los ocupantes que dotará de sentido la forma de habitar. Es notorio como el espacio urbano actual es el reflejo de historias de reproducción, condición, medio y producto de las estratificaciones sociales. La siguiente cita permite cerrar este subtítulo:

En la reproducción cotidiana del espacio, se imbrican estructuras objetivas y subjetivas, materiales y simbólicas, que establecen una red de relaciones que le otorgan sentido a un determinado lugar y lo diferencian de otros (Capdevielle & García, 2018, pág. 71).

En próximo título se abordará ampliamente sobre el espacio y su construcción, vinculado al bienestar de las personas, instaurando por la red de relaciones que dan sentido a la realidad del ser humano.

El entorno y la salud

“Damos forma a nuestras moradas y luego son nuestras moradas las que nos dan forma a nosotros” Winston Churchill 1953.

La vivienda no está escindida de su entorno, sino que está vinculada de forma directa y simbiótica, esta define a la ciudad, y así mismo la ciudad define a la vivienda. Ahora bien, si se añade una pequeña contextualización del cómo se consolidan las urbes, es fácil interpretar que las ciudades han sido establecidas por una serie de circunstancias, especialmente de fuerzas antrópicas, es decir, por acontecimientos políticos, giros en las actividades productivas, evolución de los modelos industriales, crisis económicas, cambios y problemas sociales, así como culturales; vertiginosas concentraciones demográficas, sistemas de movilidad, evolución tecnológica, sumado a las fuerzas de la naturaleza (Trias de Bes, 2017).

Por consiguiente, las dinámicas que forman la estructura de los asentamientos humanos y de los elementos, están regidas por fuerzas moldeadoras de la ciudad que crean cada vez más problemas de distintas índoles. La ciudad es un organismo vivo, menciona Perera Concepción (2015), por lo tanto, dentro de ella hay distintos niveles de organización, tal y como un cuerpo real, en la ciudad existen diferentes escalas que determinan el estado de ese organismo vivo: células, tejidos, sistemas orgánicos.

La célula es una unidad básica de la estructura y función, y en la ciudad es comprendida por la vivienda y el cúmulo de estas, en conjunto con las conexiones viales y el equipamiento urbano, forman los tejidos, asimismo, a gran escala los barrios, manzanas, colonias y el entorno dividido por tejidos, sumados conforman los órganos; y un grupo de órganos trabajando juntos para cumplir una función consolidan los sistemas orgánicos (Echeñique, 1995). Para Tapia Zarricueta (2015) la vivienda como célula puede crear un sistema socioespacial y multiescalar, que son parte de un proceso de axiológico, que al final es un satisfactor de las necesidades existenciales.

En consecuencia, dentro de la ciudad los espacios construidos son áreas que determinantes de la estructura, funcionamiento, desarrollo y expansión, además mantienen en un status quo de resguardo al ser humano, por lo tanto, estos espacios deben ser la manifestación de las necesidades primordiales, de tal manera proporcionar las condiciones imprescindibles para desarrollar una vida plena. Por lo que, el objetivo principal en la configuración de la ciudad debiera ser el proveer espacios que aseguren el derecho al desarrollo de la vida (Hernández Pérez & Rivera Herrera, 2019).

Sin embargo, las problemáticas se han ido acumulando con el paso de las décadas, algunas se solucionaron, pero dieron paso a muchas más: concentraciones masivas de población, la utilización desmedida de los recursos naturales, el calentamiento global y la contaminación en distintos rubros, conflictos sociales, violencia y disparidad económica, que traen consigo un efecto de toxicidad en el entorno. Silvestre (2017) lo llama “efecto sinérgico”, y refiere al número de agentes activos en el ambiente con capacidad de poner en riesgo a las personas en el transcurso de su vida, debido a la exposición acumulativa diaria, en consecuencia, el entorno determina la incidencia a enfermedades que, aunado a la disposición genética, es semejante a una bomba de tiempo.

Tal como John Snow en 1846, tras la gran mortalidad causada por las epidemias de cólera en Inglaterra, observó que las zonas de la ciudad que albergaban la mayor incidencia y más mortalidad, compartían un aspecto del entorno en común: río abajo del Támesis, lugar donde las aguas estaban altamente contaminadas a diferencias de otras zonas, debido a la afluencia de aguas negras. No obstante, la problemática de la ciudad no solo era la contaminación del agua, debido al crecimiento exponencial de las personas, grandes multitudes de barrios se establecían con casas amontonadas, por lo cual generaban una enorme cantidad de desechos y excrementos, y aunque construyeron pozos negros en los sótanos de las casas no se dieron abasto (Cerdeira L. & Valdivia C, 2007).

La mortandad de Inglaterra tras varios estudios mostraba que, los excesivos residuos acumulados producían filtraciones, rebosaban hacia los desagües originalmente usados para recoger agua de lluvia y se vertían en el río Támesis. Gestionar los pozos negros y la eliminación de los excrementos tenían un coste muy alto debido a lo cual las clases bajas fueron las más afectadas. Del río Támesis se extraía el agua para tomar, por tanto, este problema se hizo visible y se le dio importancia hasta que las clases altas se vieron perjudicadas, y fue John Snow el primer hombre cerca de la descripción y solución de la pandemia.

Este antecedente fue el impulso del movimiento higienista dentro de la arquitectura y urbanismo a establecer teorías y normas en pro de la conciencia de que la salud de los habitantes de una ciudad depende de la forma de la configuración de la ciudad y su estructura, por lo que los excesos de la vida urbana surgida desde la Revolución Industrial, deberían ser regulado mediante modelos de ciudad que protejan a sus ciudadanos. En el mismo siglo XIX, los médicos y los políticos relacionan la insalubridad de las viviendas con la propagación de la tuberculosis (Palomero González & Alvaríño Serra, 2016).

Ahora bien, más que la visión higienista cuyo objetivo principal era mejorar las condiciones de vida de los trabajadores, mediante acciones de prevención de las epidemias en las ciudades, debido a la a insalubridad, centrada en prevenir y a remediar la propagación de enfermedades entorno a aspectos como: las instalaciones de alcantarillado, el tratamiento y abastecimiento de agua potable, la instalación del alumbrado público, la ordenación de las ciudades en calles bajo planes de ordenación, y la construcción de grandes vías para la aireación de la ciudad (Palomero González et al, 2016). Los problemas en la salud relacionadas con el entorno se han ido acumulando a lo largo de los años, no solo en la configuración de equipamiento de la ciudad, sino también causado por las condiciones de un espacio construido y la calidad de su interior.

Es este es el caso del síndrome del edificio enfermo, con una incidencia mayor en los edificios más modernos e inteligentes del año 1970, que fueron creados con mayor capacidad de ahorro energético, mejor aislamiento exterior, y con capacidad de albergar a más personas en menor espacio, y donde se emplearon extensivamente los materiales sintéticos, se abarataron costos, dando como resultado una arquitectura hermética y sin ventilación natural (Soberanes Collado, 2009). En estos lugares una serie de síntomas en personas que permanecían largas horas en el interior comenzaron a aparecer especialmente en tres características, ver diagrama 2.1.1, 2.1.2, 2.1.3 (Boldú & Pascal, 2005, págs. 120-121):

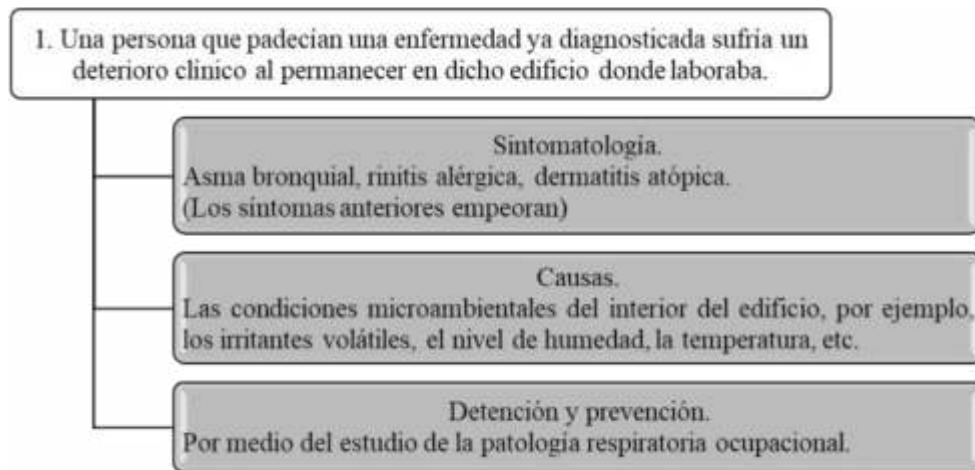


Diagrama 2.1.1. Características notables en las personas en un edificio enfermo. Fuente Boldú y Pascal, 2005, págs. 120-121.

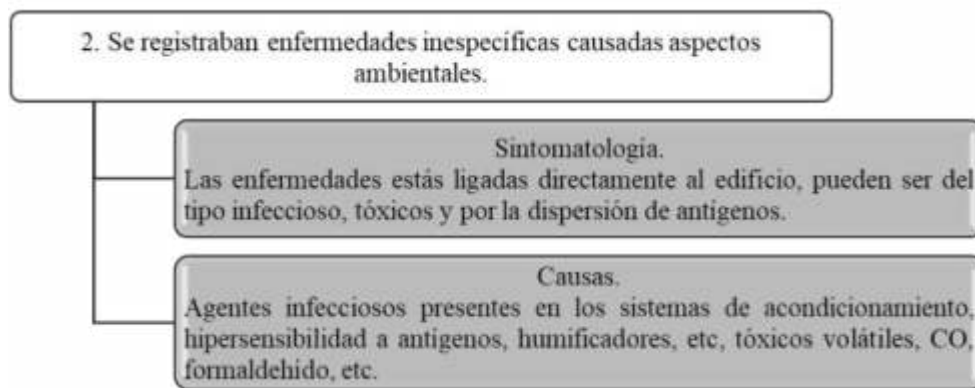


Diagrama 2.1.2. Características notables en el ambiente en un edificio enfermo. Fuente Boldú y Pascal, 2005, págs. 120-121.

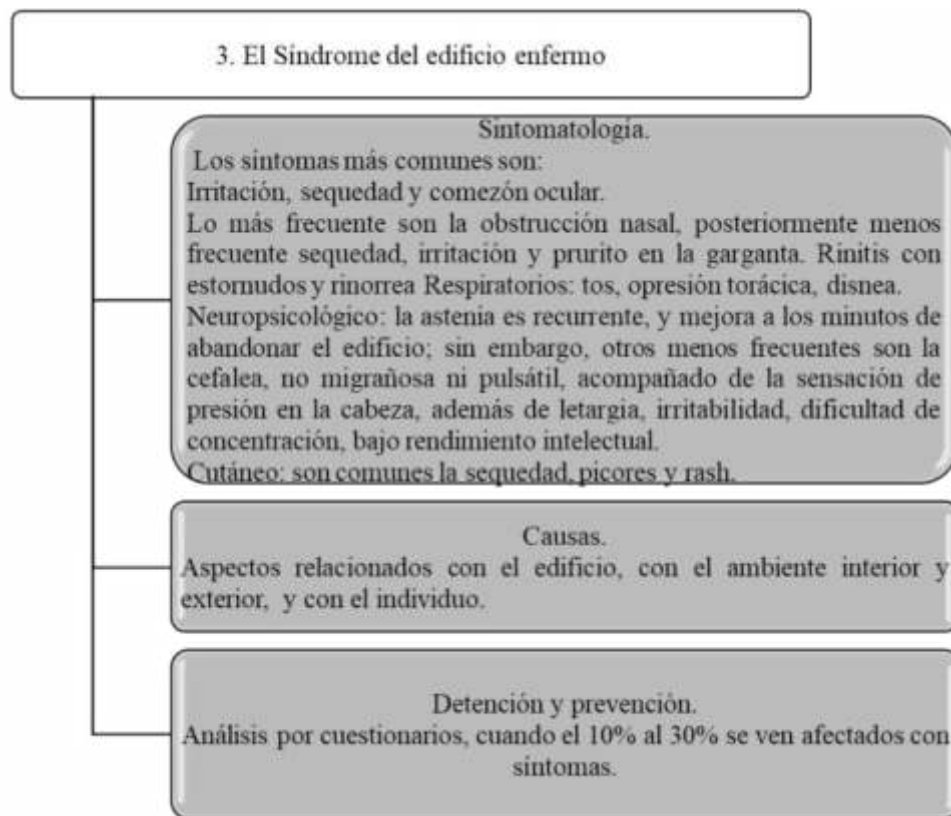


Diagrama 2.1.3. Características notables en las personas y el ambiente en un edificio enfermo. Fuente Boldú y Pascal, 2005, págs. 120-121.

El Síndrome del edificio enfermo (SEE), es el nombre que recibe la asociación entre ocupación de un edificio como lugar de trabajo, y la aparición de síntomas en común presentados por los individuos empleados para la realización de ciertas actividades (Soberanes Collado, 2009). Fue reconocida enfermedad por la OMS en 1982. Cuando un edificio padece este síndrome un 10% y un 30% de los ocupantes presentan la sintomatología, a pocas horas de entrar en el lugar se inician, y la mejoría del individuo se da casi por completo al salir; las molestias cutáneas son las más persistentes (Boldú & Pascal, 2005). Aproximadamente el 30% de los edificios modernos y uno de cada tres edificios que fueron construidos entre el 1965 y 1975 lo padece.

Para detectar síntomas en trabajadores se han elaborado cuestionarios, estos cuantifican numéricamente el “índice de síntomas del edificio”, de esta forma determinar si son “buenos” y “malos”, posteriormente una persona experta debe evaluar el sitio. Son diversos los factores que afectaran la salud, y el desempeño en el aspecto laboral y social, como se ha mencionado anteriormente, también depende de la sensibilidad de cada persona. Los factores de riesgo para desarrollar el Síndrome del edificio enfermos son (Boldú & Pascal, 2005, págs. 120-121):

Relacionados con el edificio	Relacionados con el ambiente interior	Relacionados con el individuo
• Problemas de mantenimiento y limpieza. • Equipos de oficina modernos: ordenadores, copiadoras, impresoras, etc. • Grandes áreas de archivos cerca del personal. • Ventilación artificial. • Edificios grandes. • Controles ambientales centralizados, no locales. • Edificios viejos o recientemente remodelados. • Amplias zonas de alfombrado y revestimientos.	• Humedad ambiental baja (menor de 40°) o excesiva (mayor de 60°). • Poca renovación del aire con aporte exterior (menos de 10 l/seg/persona). • Humo de tabaco en el ambiente interior. • Zonas de humedad visible. • Liberación de contaminantes: polvo, disolventes, emisión de fotocopiadoras e impresoras. • Iluminación fluorescente en mal estado. • Temperatura excesiva (más de 23°C en edificios con aire acondicionado). • Ruidos ambientales.	• Existe más probabilidades en personas del sexo femenino y joven. • Padecimientos previos: atopia, asma. • Problemas psicosociales, personas con mayor grado de ansiedad suspicacia y agresión. • Menor jerarquía en el puesto laboral. • Estrés y desencanto laboral, ambientes laborales de explotación y donde no existe el crecimiento personal.

Diagrama 2.1.4. Factores de riesgos para desarrollar el síndrome del edificio enfermo. Fuente Boldú y Pascal, 2005, págs. 120-121.

Los estudios revelaron que toda la sintomatología, era consecuencia de las condiciones microambientales del edificio, especialmente de su interior, y hallaron que el nivel de humedad (baja cuando es menor a 40% y excesiva mayor a 60%), la temperatura (mayor a 23°C), la ventilación artificial, los agentes infecciosos presentes en los sistemas de acondicionamiento, la poca renovación del aire con aporte exterior (menos de 10 l/seg/persona), la hipersensibilidad a antígenos, los humificadores, los irritantes y tóxicos volátiles; el CO, el formaldehído, así como los equipos de oficinas modernos, los grandes archivos, controles ambientales centralizados, la edad de los edificios (muy antiguos o recién remodelados), las amplias áreas con alfombras y revestimientos, la iluminación fluorescente en mal estado, los ruidos ambientales; conformaron la gran lista de agentes que incidieron en la salud de las personas.

Los edificios son generalmente contruidos con materiales artificiales que no se adaptan al entorno, son herméticos, y no ideados en acoplarse al entorno natural, en palabras de Soberanes Collado (2009, pág. 96) “se alejan de lo que la verdadera arquitectura debe ser, una morada para el hombre integral”.

Estos edificios enfermos presentan una baja calidad de aire, zonas con estancamiento de olores, polvos o tabaco; temperaturas interiores muy altas o muy bajas, y con un grado de humedad incorrecta. Dentro de los contaminantes interiores de los edificios se encuentran: los componentes orgánicos volátiles, los polvos y fibras del ambiente, bioaerosoles, vapores industriales o de vehículos, el humo de tabaco y los generados por las actividades humanas con el uso de perfume, aromatizantes, emanación de dióxido de carbono, etc.

El deterioro de la salud fue tal que se hicieron seguimientos del deterioro clínico de estos trabajadores. Padecimientos como asma bronquial, rinitis alérgica, irritación, sequedad y comezón ocular, obstrucción nasal, sequedad, irritación y prurito en la garganta, tos, opresión torácica, disnea, astenia, cefalea no migrañosa ni pulsátil, acompañado de la sensación de presión en la cabeza; letargia, irritabilidad, dificultad de concentración, bajo rendimiento intelectual, y en el aspecto de la piel: dermatitis atópica, sequedad, picores y rash. Estos síntomas con el paso de las horas o de la exposición diaria se agravaban, pero disminuían si los trabajadores abandonaban el edificio por un tiempo o durante periodos largos.

Aunque comúnmente se asocian las alergias y el asma como trastornos de la salud ligado a la calidad del ambiente, Silvestre (2017) señala que en la actualidad hay investigaciones científicas no tan visibilizadas que prueban la existencia de más patologías, en concreto, ciertos tipos de cánceres: pulmón, próstata, mama, y leucemia; además de enfermedades neurológicas y neurodegenerativas: cefaleas, migrañas, demencia, alzhéimer, y párkinson. Asimismo, se vincula a problemas reproductivos, dificultades en el desarrollo fetal y cognitivo infantil, diabetes, síndrome metabólico, ictus cerebral, electrosensibilidad o síndrome del microondas, sensibilidad química múltiple, entre otras.

Además de los factores encontrados en los edificios, notaron que hay más posibilidades de enfermarse para las personas del sexo femenino y jóvenes, y quienes tienen un historial de padecimientos previos, en los cuales esta: atopia y asma en cuanto a la salud física, y mayor grado de ansiedad, estrés, suspicacia y agresión en relación a la salud psicosocial. Las personas mayor riesgo de afectación son las que tienen predisposición genética o enfermedades primarias, o si está dentro del grupo de vulnerabilidad; debido a un principio acumulativo, es decir, con la exposición reiterativa a esas condiciones ambientales nocivas aparecerán otros padecimientos, ya que aparte de padecer una enfermedad o trastorno, se sumarán más al interactuar entre sí y a evolución de ambas puede empeorar.

A las exposiciones ambientales a las que se somete los humanos en la vida se le llaman exposoma, este término fue acuñado por Christopher P. Wild en el 2005, y que lo clasificó en dos tipos exógenas y endógenas, y de acuerdo a con Silvestre (2017), el primero se subdivide en dos: general y específico, en los cuales se encuentra el agua, el aire, el polvo, los factores climáticos, las superficies, el entorno urbano, los espacios verdes, el capital, el tráfico, los productos de consumo, los alimentos, y la actividad física.

El exposoma de tipo endógeno, de acuerdo a Vicente- Herrero y colaboradores (2016), está conformado por factores biológicos internos y procesos naturales, y estos son: el metabolismo, la microflora intestinal, el estrés oxidativo, la inflamación, las infecciones, etc. Tanto el exposoma y la biología de las personas interactúan como respuesta a las condiciones del entorno, de tal forma que los ambientes ejercen un poder coercitivo en las personas, en consecuencia, puede vulnerar su salud, y aun si es altamente resistente el individuo, tendrá efectos no tan graves, no obstante, si son proclives a padecer ciertas enfermedades su condición empeorará.

Con el descubrimiento del síndrome del edificio enfermo se comenzó una lucha para buscar el cambio de la forma de planificación y construcción de los edificios para beneficio de la salud de las personas, sin embargo, los edificios designados para el trabajo no son los únicos espacios construidos que afectan la salud, los estudios se extienden a escuelas, hospitales, viviendas y a la ciudad misma.

El día a día está atestado de productos químicos sintéticos. La materia viva e inanimada está compuesta por sustancias químicas y prácticamente todos los productos manufacturados implican el uso de estas sustancias (OMS, 2020). A partir de la revolución industrial han pasado por el proceso de sintetizado más de 100,000 sustancia química que fueron declaradas ante la Unión Europea, y cada año se aumentan 5,000 sustancias nuevas (Silvestre E. , 2017). Existen agentes ambientales que actúan como disruptores endocrinos y provocan alteraciones en la regulación metabólica, energética y homeostática corporal, e inducen patologías ni siquiera contempladas

Una gran variedad químicos son los responsables del aumento de alergias, problemas o disfunciones hormonales, incluso la infertilidad, asimismo está vinculado con algunos tipos de cáncer y el asma, en palabras de Olea "No sabemos cuál es el efecto de la mayoría de las sustancias y no sabemos qué ocurre cuando se mezclan y se acumulan, pero una persona tiene en su sangre más de 40 productos químicos, pero menos del 2% han sido probados científicamente" (El País, 2005, pág. 2).

Existe una carencia de conocimiento de la población general de estas sustancias, y un estudio exhaustivo de las mismas antes de darle circulación, algunas ya están clasificadas como altamente tóxicas, de acuerdo con la OMS (2020) existen sustancias químicas que con su uso adecuado mejoran significativamente la calidad de vida, salud y bienestar, sin embargo, hay otras de alta peligrosidad.

El Programa Internacional de Seguridad de las Sustancias Químicas, ha dado a conocer su preocupación sobre diez sustancias en particular que afectan la salud, y estas son: el amianto, causante de asbestosis, y de distintos tipos de cáncer, como de pulmón, de laringe, de ovario, y mesotelioma (OMS, 2015). El arsénico, que en su forma soluble provoca arsenicosis. El benceno, vinculado con padecimientos agudos y a largo plazo, como es el cáncer y la anemia aplásica. El cadmio, las dioxinas y sustancias similares, el exceso o cantidad inadecuada de flúor, el mercurio, los plaguicidas altamente peligrosos, el plomo y la contaminación del aire, a esta última proveniente en su mayoría del uso de combustibles sólidos y la mala calidad del aire exterior en zonas urbana, se le atribuye 3.1 millones de muertes prematuras en todo el mundo a cada año (OMS, 2019). En la imagen 2.1.5 se muestran las sustancias de alta peligrosidad en el ambiental a las que se puede estar expuestos.



Diagrama 2.1.5. Sustancias químicas peligrosas de acuerdo con la OMS (2020).

Los tóxicos o contaminantes químicos, o de naturaleza biológica o física manifestado en aire, suelo y agua, ya se han introducido a la cadena trófica, es decir, en el interior de los organismos vivos alterando el funcionamiento óptimo, este proceso de exposición comienza desde antes del nacimiento con la preposición genética y en el paso de los años es determinada por las fuentes cotidianas de contaminación, Como expresa Silvestre (2017, pág. 27): “de forma genérica, la genética sería la causante de un 30% del equilibrio de la salud y el ambiente y los hábitos, del 70% restante”. Al principio la cantidad de tóxicos o contaminantes pueden ser pequeñas, pero a lo largo del tiempo se bioacumulan, a lo que la Dra. Silvestre (2021) llama una mochila tóxica, debido a que no solo se tienen contacto diario con una sustancia química sino con un cúmulo de estas, hasta al punto de alterar los procesos reproductivos y de la descendencia:

Tendrán más probabilidad de tener repercusiones por las enfermedades ambientales a aquellas que poseen una enfermedad primaria; con el tiempo aparecerán otras relacionadas con los que los rodea, lo anterior se denominaría comorbilidad. Este término también conocido como morbilidad asociada, se utiliza para describir cuando una persona tiene dos o más enfermedades o trastornos, y la interacción o la evolución de ambas enfermedades pueden empeorar (National Institutes of Health, 2018).

A parte de la susceptibilidad por una enfermedad primaria, se encuentran otros factores como: el sexo. Para explicar este punto, citamos el estudio que realizó la Universidad de Michigan, la investigadora Lois M. Verbrugge (1985) donde analiza las diferencias entre hombres y mujeres en el estado de salud física, las conductas terapéuticas de salud y la longevidad. De acuerdo con Verbrugge, aunque las mujeres tienen una mayor esperanza de vida, son más propensas a padecer sintomatologías y enfermedades crónicas, y estas afecciones son derivadas de la hipersensibilidad química ambiental que poseen, por ende, sufren de enfermedades específicas: fatiga crónica síndrome de sensibilidad química múltiple, fibromialgia, lipoatrofia semicircular o electrosensibilidad.

Una mujer tiene en su cuerpo una proporción de aproximadamente 15% más grasa que un hombre, y este extra de tejido adiposo actúa a modo de contenedor de tóxicos, especialmente para las sustancias liposolubles y con capacidad de bioacumulación. En etapa reproductiva las mujeres tienden a padecer carencias de hierro, lo que las hace más vulnerables a que los factores ambientales químicos incidan en el cerebro y afecten el sistema nervioso central (Silvestre E. , 2017, pág. 53).

La biología y el exposoma son interactivos, esto significa que, los cambios entre de ellos están asociados los cambios ambientales con la vulnerabilidad del individuo, y si se es altamente resistente, tendrá la capacidad de enfrentar mayores exposiciones con efectos mínimos en la salud.

Los agentes dañinos penetran el cuerpo, por inhalación, contacto, inducción e ingestión.

Las exposiciones ambientales son de dos tipos exógenas y endógenas, al identificarlas de esta forma permite evidenciar los factores de riesgo de enfermedades generadas por el medio ambiente y/o entorno. El aire, el agua, el polvo, las superficies, el entorno urbano, el capital, los alimentos, la actividad física, entre otros conformarían el medio exógeno (general y específico (Romero Placeres, Álvarez Toste, & Álvarez Pérez, 2007). Por otro lado, el entorno endógeno incluye factores biológico internos y procesos naturales como el metabolismo, la microflora intestinal, y también debido a estrés oxidativo, infecciones, inflamación, etc (Vicente-Herrero, y otros, 2016). Dependiendo de la naturaleza del agente tóxico, entendiéndose el concepto de agente tóxico la definición que presenta Silvestre (2017, pág. 29): “Un tóxico a cualquier agente, factor o sustancia capaz de sensibilizar al organismo y producir una respuesta adversa en el sistema biológico. Por su naturaleza pueden ser: física, química o biológica; según su origen: natural o artificial; según en el estado físico: sólido, líquido o gaseoso. Según sus efectos: irritantes, neurotóxico, disruptor hormonal, cancerígeno”.

Cuando un agente tóxico está dentro del cuerpo algunos se eliminan del organismo, otros difíciles de deshecha y se acumulan. Aunque el cuerpo posee un sistema de homeostasis y autorregulación, que se activa para encontrar el equilibrio y metabolizar estos agentes, para después desintoxicar o repararlo; los contaminantes que no son expulsados del cuerpo son depositados en los tejidos, de forma específica en el tejido adiposo, la sangre, el cerebro, el hígado, en los huesos o en el semen, quedándose muchos años o hasta toda la vida. La capacidad del organismo es limitada y depende de cada persona y su nivel de tolerancia. Los factores ambientales que repercuten en el cuerpo son de tres tipos (Silvestre E. , 2017):

1. Biológicos, en este grupo se encuentran las bacterias, los virus, los ácaros, los mohos, etc.
2. Químicos, son las sustancias y compuestos químicos, como humo de contaminación, COV, COP y metales pesados.
3. Físicos, por ejemplo, la electricidad, los campos electromagnéticos de baja y de alta frecuencia, la radioactividad, las radiaciones naturales, etc.

En la lista de factores químicos que repercuten el organismo están los compuestos orgánicos persistentes (COP), los humos de contaminación, los compuestos orgánicos volátiles (COV), y los metales pesados (Silvestre E. , 2021). Existen métodos para determinar la cantidad tóxica química en el cuerpo, regularmente es por un análisis de sangre, por ejemplo, Porta y Crous (2005) en una muestra representativa utilizada para su investigación de la población de Cataluña, los resultados señalaban que el 85% de la población manifiestan niveles detectables de COP, específicamente la incidencia aumentaba con los años de vida y los niveles más altos fueron detectados en mujeres.

Los COP poseen las siguientes características: permanencia en el medio ambiente, resistencia a la degradación, además de la capacidad de bioacumulación que sube a los niveles más altos de la cadena tróficas, toxicidad para la salud, y el medio ambiente, y el alto potencial de dispersión a larga distancia (Gobierno de España, 2017).

Los COP se han regulado mediante diferentes tratados desde 1979 en las diferentes reuniones de las Naciones Unidas, y se ha creado “El Convenio de Estocolmo sobre Contaminantes Orgánicos Persistentes”, y otros acuerdos donde se han actualizado sustancias, debido a estudios posteriores que comprueban su toxicidad. En la siguiente lista se mencionan algunos y el año de su inserción en el Convenio de Estocolmo (Gobierno de España, 2017).

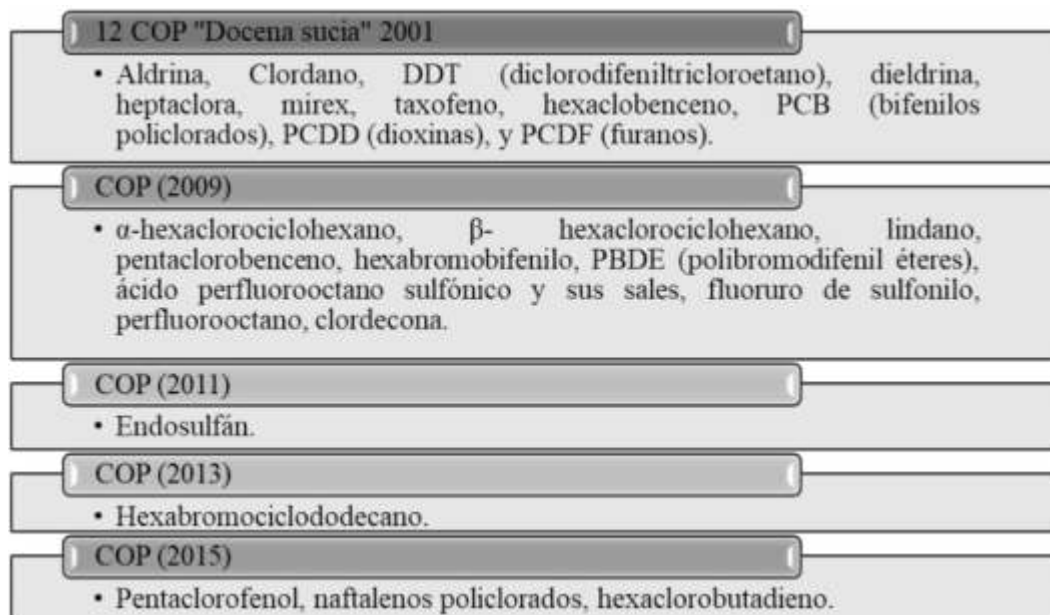


Diagrama 2.1.5. La docena sucia de COP (Gobierno de España, 2017).

Además, en otro estudio Porta, Kogevinas, Zumeta, y Su (2002) expusieron estudios que un 80 a 100% de la población presenta concentraciones detectables de DDE (diclorodifenildicloroetileno), policlorobifenilos, hexaclorobenceno o lindano (COP). Las referencias internacionales sugieren

dosis de algunos CTP (compuestos tóxicos persistentes) en estándares de seguridad de exposición, no obstante, Porta, et al (2002), menciona que aun en dosis “seguras”, se presentan efectos biológicos y clínicos relevantes. Asimismo, habrá personas expuestas a dosis bajas de determinadas sustancias, y sus organismos responderán como si estuvieran expuestos a dosis más altas (pastomia).

Algunas de estas sustancias actuarán como disruptores endocrinos, ya sea durante el desarrollo fetal y en la infancia, alterando el proceso de maduración inmunológica y neuro-conductual. Unos PCB son considerados moduladores de expresiones oncogenes; otros aumentan los valores de ARNm de los genes *raf* y *erb* en las células hepáticas humanas, en otras palabras, actúan como promotores de la aparición de tumores y en la oxidación, los PCB menos clorados producen radicales libres y daño oxidativo al ADN (Porta, et al, 2002).

Por otro lado, se encuentran los pseudopersistentes, que son sustancias o compuestos químicos, cuyo uso reiterativo provoca una exposición permanente, no obstante, no se acumulan en los tejidos del organismo. Las embarazadas o lactantes están en el grupo de riesgo donde las afectaciones son muy nocivas, seguido por los infantes, púberes, los que están en edad adulta y sus repercusiones se extienden a las siguientes generaciones (Conde Williams, 2013). Los gestantes pueden presentar bajo peso al nacer, malformaciones del aparato genitourinario, problemas de desarrollo neurológico, trastornos de crecimiento. En la infancia se producen alteraciones importantes en el comportamiento, hiperactividad, falta de concentración en la escuela, problemas de aprendizaje, carácter difícil, alergias, asma, bronquitis, y en los casos más graves leucemia, todos los síntomas anteriores son el resultado de la exposición del niño en su vida prenatal y postnatal (Porta, et al, 2002).

En la parte de agentes tóxicos físicos se encuentran: la contaminación acústica, la radioactividad, la temperatura, la humedad, la electricidad estática, los campos electrónicos y las ondas electromagnéticas. Por ejemplo, las radiaciones artificiales son agentes alergógenos, pero antes no eran reconocidas así; fue por el doctor Olle Joansson, pionero de la electrosensibilidad, que la describió como una discapacidad. Cualquiera de los agentes citados anteriormente causar alergias, provocando hipersensibilidad del sistema inmunológico y una reacción desmesurada, entre las que se encuentran: episodios de dificultad respiratoria, conjuntivitis, rinitis, urticaria, eccema, asma, cefaleas, fatiga, pérdida cognitiva o de memoria, taquicardia (Silvestre, 2017).

Finalmente, es importante resaltar que los factores ambientales repercuten en la salud, y cada vez más frecuentemente el ser humano está rodeado de elementos nocivos y peligros, de forma especial, las ciudades son las proveedoras de una carga muy pesada de llevar para el organismo; la tendencia es que en las ciudades las personas sean más enfermizas, tenga una deficiente calidad de vida, y la comodidad parcial en ellas, cobre un costo elevado en el bienestar de las personas. Ahora bien, la vivienda forma parte de esta ciudad, de tal manera su relación interconectada afecta también al hombre.

Salud y la vivienda

"Si el derecho a la vivienda no está garantizado, el derecho a la salud tampoco" Thomas Ubrich (2018)

Es la ciudad este organismo vivo (Echeñique, 1995), el sitio donde las personas pasan casi su vida en espacios cerrados, ya sea su lugar de trabajo o su vivienda, y está la posibilidad de que estén expuestos a numerosos contaminantes, agentes nocivos, productos químicos o a condiciones inadecuadas para estar, lo cual tendrán como un efecto cóctel, incluidos con factores de estrés exógenos, provocando una serie de enfermedades, que incluso aumentará las modificaciones epigenéticas y germinales a las generaciones futuras (Vicente-Herrero, y otros, 2016).

Ahora bien, lo que se ha sido descrito y hallado sobre los edificios o áreas taxativas en la ciudad, permiten retomar el lugar de la vivienda en la jerarquía de edificaciones, y su vinculación con el bienestar del hombre; ya que, así como las viviendas forman parte fundamental de la ciudad, también lo son para las personas. Por esta simbiosis entre la ciudad y la vivienda, y su vez con el ser humano, los problemas que se presenta en una de las escalas afectan a la otra.

Con el paso de los años la vivienda se ha convertido de un refugio rústico, a un entorno climatizado, higiénico comunicado desde el uso de nuevos medios técnicos, materiales y energéticos, y cada vez se ha ido actualizando, por ejemplo, con la entrada de la microelectrónica, las redes inalámbricas y las conexiones mundiales en tiempo real también se ven reflejadas en viviendas cada vez más equipadas (Fisch, Etulain, & Pagani, 2011, pág. 47). Pero más que el aspecto modernizador de las viviendas el cambio dentro y fuera de ellas se distingue en la forma de expansión de las ciudades; las influencias moldeadoras son: el poder adquisitivo, la deshonestidad política, problemas ambientales, entre otras causas que siguen escribiendo una lista extensa de conflictos no resueltos, perjudiciales para la vivienda, por ende, en el ser que la habita.

Estos problemas han derivado en el hacinamiento, la marginación, los grupos de personas sin hogar, la monopolización de posesionarios de rentas con precios exorbitantes, el verse obligado compartir espacios ultra reducidos, o comprar una casa que implica casi un grillete económico de sus ocupantes durante décadas, así también el asentamiento de viviendas en zonas lejanas a los centros de trabajos, escuelas, con dificultades de comunicación vial. O en el caso de los que viven de prestado, los migrantes, los ocupantes irregulares, que al final de cuentas tienen afectaciones no solo a nivel social, sino en cuestiones de bienestar para habitantes regidos bajo estas situaciones (Flores Salazar, 2018).

Comúnmente la calidad de vivienda se aleja del propósito de la verdadera arquitectura, que es fungir como una morada integral para el hombre, señala (Soberanes Collado, 2009). Por un lado, las casas son generalmente construidas con materiales artificiales, inadaptados al entorno, herméticos y cuyos materiales en su mayoría no se sabe cuáles efectos tienen en la salud cuando estos se mezclan, acumulan o sufren alguna modificación.

El hombre busca a través de la vivienda encontrar un lugar que proteja su vulnerabilidad física y mental. Por tanto, la calidad, el estado y la configuración deben estar pensada y construida para cubrir las necesidades que son satisfechas por medio de la casa. Debido a que, si estas necesidades básicas no se cumplen cabalmente, se origina la frustración o la urgencia de compensación. La primera describe un estado de imposibilidad de plenitud, sensación de tristeza, decepción y desilusión. La segunda expresa una urgencia de transferir esa necesidad no cumplida a otro objeto, sin importar si este sustituto sea beneficioso o no (Díaz Ramírez & Campos Doria, 2003).

La necesidad insatisfecha provoca un estado de tensión tal, que lleva al hombre a comportamientos o acciones que apresuran el cumplimiento de esta, y en diversas ocasiones no importando los medios para alcanzarla. Al no tener una razón justificada para la carencia, la tensión reprimida en el organismo, busca un mecanismo indirecto de salida, ya sea a través de expresiones sociales negativas como la agresividad, el descontento, la tensión emocional, la apatía, la indiferencia, comportamientos de riesgo, consumo de sustancias psicoactivas, además hay un detrimento de su salud (Lowen, 2014).

Normalmente los efectos más perceptibles son los relacionados a la salud física, porque son diagnosticados por médicos y especialistas, sin embargo, la lista de efectos va más allá del estado de salud física, sino cada ámbito que engloba el término de salud en general: “la salud es un estado

de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2018).

De forma regular los diagnósticos se basan en la detección de los síntomas, no obstante, se han descubierto un trasfondo de las enfermedades que están en boga, este es el caso de la artritis, la fibromialgia, el cáncer, la diabetes, la obesidad, las enfermedades cardíacas y autoinmunes presentan como causas subyacentes la exposición a entornos nocivos, que van socavando de apoco las defensas de las personas, por lo que inicialmente se aparecerán una serie de alertas difíciles de detectar en etapas tempranas, en particular, los desequilibrios hormonales, inmunológicos, inflamatorios, estructurales, digestivos de absorción y microbianos, disfunción mitocondrial y problemas respiratorios, para después resentir enfermedades más difíciles de afrontar.

En los siguientes dos subtítulos se analizan primeramente las enfermedades físicas vinculadas a la vivienda, y después el aspecto mental. De esta forma se amplía más el rol de la casa y la salud de las personas que la habitan.

Vivienda: salud física

"Si hubiera sido más fácil entender el cuerpo, nadie habría pensado que teníamos una mente". Richard Rorty "Incorrigibility as the Mark of the Mental", Journal of Philosophy, 67 (1970), 406-409.

Los impactos más visibles del entorno en nuestra salud, son los efectos sobre la salud física, porque regularmente son los más diagnosticables; una lista se está añadiendo de acuerdo a los nuevos estudios que especialistas y científicos están realizando para tratar de encontrar en punto central del problema y no solo seguir tratando enfermedades avanzadas, sino prevenirlas. Como ya se ha señalado en los países desarrollados y en las ciudades de los países en desarrollo, las personas pueden llegar a estar en espacios cerrados hasta un 90% de su tiempo y pasar tiempo al aire libre es poco frecuente (Carrillo Díaz, 2012).

Discutiendo de la relación entre el espacio y la salud, en el 2010, la OMS, participó en un proceso para desarrollar las primeras pautas de vivienda y salud, basado en los estudios de varios países sobre la incidencia asociada a la alta carga de enfermedades con los problemas presentados en la vivienda (The United Nations Conference on Housing and Sustainable Urban Development, 2016). Asimismo, contribuyó al desarrollo de directrices para ayudar a los responsables de la formulación

de políticas y promover prácticas de atención a la salud, a través de mejoras a las viviendas (OMS, 2016).

Un factor importante de desigualdades en la salud es la vivienda, debido a que, sus condiciones pueden afectar la salud física y mental de las personas a través de cuatro ámbitos, de acuerdo a Novoa, et al (2014):

1. El significado social y emocional del hogar.
2. Las condiciones físicas: estructura inadecuada, hacinamiento, humedad, etc.
3. El entorno físico, que tiene correspondencia con el acceso a servicios públicos básicos, el alcance de áreas promotoras de salud, el control del ruido exterior, y la limpieza; en términos generales, se habla de habitabilidad.
4. El entorno social, referido a la comunidad donde está situada la vivienda, y la cohesión social, la sensación de seguridad y la segregación por clase social que puede presentarse.

Uno de estos estudios importantes es el presentado por Gbran D. y Whitehead M. (1991), apuntan que reconocer la vivienda como un taxativo social entre los epidemiólogos sociales e investigadores, permite precisar una relación estrecha entre la vivienda y la salud que parte de determinantes sociales y la medición de estos, en otras palabras, la salud además de ser definida en una parte por la genética, la edad, el sexo, factores constitucionales, redes sociales y comunitarias, culturales, de vida, de trabajo, es por otra parte caracterizada en función de los espacios alrededor del hombre, y en esta categoría está la vivienda, el estilo de nuestra vida dentro de esta, el ambiente y las condiciones socioeconómicas que la erigen.

Krieger y Higgins (2002) en sus investigaciones sobre la vivienda declaran que una amplia gama de padecimientos está ligada a las condiciones de la vivienda, especialmente a las infecciones respiratorias, asma, envenenamiento por plomo, lesiones y salud mental. Mencionan que, en el siglo XIX los funcionaron de salud estaban más enfocados a los problemas con el saneamiento, la ventilación deficiente y el hacinamiento para reducir enfermedades, no obstante, en el siglo XXI, el rumbo de prevención emplea múltiples estrategias que incluyen mejorar a la vivienda, evaluar sus condiciones, rehabilitarlas y abogar por viviendas saludables y asequibles.

Lowen (2014), un experto psiquiatra, eleva a un nivel superior el status de la vivienda como un medio de alcanzar una mejor salud al declarar: “Vivir en entornos de pobreza, el hacinamiento, una nutrición deficiente, la falta de aire fresco y de ejercicio, y la fatiga contribuyen a agotar la energía de una persona y volverla impotente para hacer frente a la infección” (pág. 29).

De la anterior relación de conceptos, se destaca el hacinamiento por tener una correspondencia más intrínseca con el espacio de la vivienda. Para Howden-Chapman, P., Roebbel, N., y Chisholm, E. (2017), el hacinamiento en la vivienda es un frecuente indicador de pobreza, privación social y además está vinculado a enfermedades infecciosas. En sus estudios mencionan que el 10% de los ingresos hospitalarios en Nueva Zelanda se le atribuyen al hacinamiento familiar. Además, en Europa, este se asocia a 3,500 muertes anuales por tuberculosis (Braubach, Jacobs, & Ormandy, 2011). Delgado y colaboradores (2002) destacan que el hacinamiento aumenta la probabilidad de exposición al humo de segunda; Xavier Bonnefoy (2007), apunta también a la exposición de productos químicos o toxinas en viviendas precarias.

Del mismo modo, como se expresa en los párrafos anteriores la falta de aire fresco es un agente que repercute en la salud, sobre este aspecto Howden-Chapman, P, Roebbel, N, y Chisholm, E. (2017) determinaron que los hogares fríos contribuyen al aumento de mortalidad y morbilidad invernales, debido a que las personas que residen en viviendas donde la temperatura interior es menor a los 18 °C tiene peores resultados de salud, en comparación a quienes la temperatura es superior a los 18 °C, los efectos de la mala climatización son enfermedades respiratorias y cardiovasculares. En verano las viviendas donde las temperaturas interiores están por encima de 24 °C, sus inquilinos ven mermada su salud.

Haciendo referencia al segundo ámbito de la vivienda dañino para la salud que da énfasis a las condiciones físicas (Novoa, y otros, 2014), se presenta la investigación de S. Salas Cárdenas (2011, pág. 120), que prescribe resultados de estudios aplicados en cierta población adulta mayor del Estado de Nuevo León, México. También presenta diversas características sociodemográficas, en las cuales destaca la calidad material de la vivienda y su relación con el cambio de las causas principales de la muerte en población de mayores de 60 años. Indica que enfermedades, tales como: las del sistema circulatorio, endocrinas, nutricionales y metabólicas (diabetes mellitus), los tumores malignos vinculados al cáncer; el cáncer de pulmón, tráquea y bronquios, cáncer de próstata, de mama y cérvico uterino; asimismo, las muertes asociadas a las enfermedades del sistema digestivo, sobre todo, enfermedades del hígado, pueden estar correlacionadas con el estado físico de la vivienda.

También en un estudio realizado en el municipio de Montemorelos, en el Estado de Nuevo León, México a unas viviendas unifamiliares, se reportó que el 50% de los habitantes pese a que no asociaban directamente elementos como causa posible de problemas recurrentes de salud, los

habitantes reportaron cómo el estado físico de sus familiares no era óptima, ya que en sus palabras “el polvo y la humedad les causaban alergias recurrente”, mayormente manifestadas en la temporada de frío o en época de lluvias, además declararon que los cambios bruscos de temperatura en su vivienda les generaba malestares e incomodidad (Hernández Pérez, et al, 2018).

Carrillo Díaz (2012) explica que, las enfermedades más frecuentes vinculadas con el interior de las viviendas son las alergias, y son una consecuencia del sistema de hermeticidad y aislamiento. Los largos periodos de permanencia propician un aire rico en sustancias potencialmente alergénicas, incluso mayores a las expuestas en el exterior. Con el tema de las alergias es importante mencionar que las enfermedades alérgicas afectan aproximadamente entre 15 y 30% de la población mundial (Terán, Haselbarth-López, & Quiroz-García, 2009).

La alergia es la alteración del sistema inmunológico por la reacción de hipersensibilidad que presenta una persona frente a una o varias sustancias llamadas alérgeno (Secretaría de Salud, 2015), este es inocuo para la población en general, pero en individuos susceptibles, el contacto repetitivo del alérgeno estimula el sistema inmune y lo induce a la producción de inmunoglobulina E (IgE). Aproximadamente la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima 300 millones de personas alrededor del mundo son afectadas por asma y otros millones más por rinitis alérgica (Federación Mexicana de Diabetes A.C., 2018).

En el caso de España, la cifra de alérgicos a finales del siglo XX era del 1%, pero ya para el 2012 el porcentaje oscilaba entre el 15 al 24%, y en el año 2017 en un estudio de IMOP y Berbés Asociados revelaron que el 30% de la población lo es. En México no hay cifras con un seguimiento claro sobre la población y las alergias, como en España, sin embargo, se advierte un ascenso porcentual del 6%, en los últimos años, por lo que las alergias son consideradas un problema de salud pública y están vinculadas a las principales causas de morbilidad hospitalaria y de ingresos a urgencias pediátricas (Terán, Haselbarth-López, & Quiroz-García, 2009). Por motivo de la Semana Mundial de la Alergia, en el 2017, la Secretaría de Salud reveló que en México el 40% de la población padece alguna alergia (Rivera, 2017), las más comunes son (Secretaría de Salud, 2015):

Rinitis alérgica, que causa la inflamación de la mucosa nasal, además de ser un factor de riesgo para los asmáticos y también puede desencadenar otros padecimientos como: sinusitis, poliposis nasal, otitis, conjuntivitis, infecciones respiratorias de las vías aéreas, respiración bucal y trastornos del sueño. En México más de 36 millones de personas la padecen y apenas 2 millones

son tratadas adecuadamente. La prevalencia va en aumento. (Federación Mexicana de Diabetes A.C., 2018).

Las fuentes que provocan estas alergias refieren al aspecto señalado por Silvestre (2017), sobre los factores ambientales que repercuten en el cuerpo humano, del tipo biológico (bacterias, los virus, los ácaros, los mohos, etc.) Silvestre (2017) indica que dormir en una habitación con aparición de humedad y mohos, próximo a un transformador eléctrico puede causar graves desequilibrios biológicos, es decir, que estos son agentes sensibilizadores del organismo, y no se perciben sus efectos en el instante, no obstante, los problemas de salud son a largo plazo. La exposición inadvertida y reiterada merman la tolerancia del organismo, por lo que se va perdiendo el equilibrio de la salud y el bienestar.

Más estudios científicos apuntan a los factores etiológicos ambientales como el causante de ciertos tipos de cánceres: de vejiga, huesos, piel, pulmón, mama; rectificando o la aparición de nuevas enfermedades como la hipersensibilidad química múltiple, la hipersensibilidad a los campos magnéticos, el déficit de atención, el síndrome de amalgamas dentales, el síndrome del edificio enfermo y enfermedades relacionadas con la vivienda (Brigham and Women's hospital, 2021).

Otras de las enfermedades físicas asociadas al espacio es la conocida como el hambre de luz, originada por la deficiencia de luz natural en el interior de los espacios construidos, especialmente en la vivienda; se producen cambios en el reloj biológico principal del organismo, una menor exposición a la luz solar produce deficiencia en la cantidad de vitamina D, cuya función es equilibrar el calcio y el fósforo en la sangre, que a su vez la carencia de esta vitamina está asociado con el cáncer (Keaney & Rosen, 2019)

El hambre de luz, al afectar el reloj biológico repercute en el estado del ánimo, pérdida de estimulación, dificultad para disfrutar, cambios en los hábitos alimenticios, merma del lívido, detrimento de la función inmunológica, alteraciones en el sueño, entre otras dolencias asociadas: cefaleas, mareos, presión arterial alta y colesterol, afectaciones en el sistema cardiovascular, riesgos de esclerosis múltiple, y en pacientes que reciben quimioterapias la eficacia del tratamiento es menor (Silvestre E. , 2017)

La evidente modificación en los hábitos en la vida de los humanos implica cambios sobre el comportamiento de muchas enfermedades crónicas. Los diagnósticos se basan en la detección de los síntomas, sin embargo, hay un trasfondo de las enfermedades de tendencia: artritis, fibromialgia, cáncer, diabetes, obesidad, enfermedades cardíacas y autoinmunes, que tienen causas

subyacentes por la exposición a entornos nocivos, que van minando poco a poco el cuerpo y sus defensas y por ende la salud, presentan una serie de alertas difíciles de detectar en sus etapas tempranas: desequilibrios hormonales, inflamatorios, inmunológicos, estructurales, digestivos de absorción y microbianos, disfunción mitocondrial, hasta incluso cambios en el aspecto emocional (Silvestre E. , 2017). Ahora bien, en el siguiente subtítulo se analizan los cambios o afectaciones producidos por la vivienda en el ámbito de la salud mental y psicosocial.

Vivienda: salud mental y psicosocial

Merleau-Ponty escribe: *"Mi percepción no es [por tanto] una suma de datos conocidos visuales, táctiles y auditivos. Percibo de una forma total con todo mi ser: capto una estructura única de la cosa, una única manera de ser que habla a todos los sentidos a la vez".*

Algunos precursores comenzaron a investigar desde 1953 sobre el impacto de los espacios en la psique, vinculando las emociones y los comportamientos relacionados con el entorno; el primer teorizante fue Ivan Chatchetlov (Debord, Chatcheglov, Jorn, Vaneigem, & Khayati, 2014), que describió patrones de comportamiento producidos en las ciudades e hizo una propuesta sobre una extensión del psicoanálisis en beneficio de la arquitectura, a esta disciplina le llamó psicogeografía. Actualmente Collin Ellard (2016) menciona que las sensaciones experimentadas por el diseño y la arquitectura pueden influir en los sentimientos y pensamientos. Puntualiza la existencia de una conexión entre lo material de las construcciones y el funcionamiento de la mente de las personas expuesta a ese contexto, es decir, el discurso arquitectónico tangible o intangible de las viviendas (diseño y arquitectura) puede afectar a los habitantes en su salud, impactarlos de forma positiva o negativa, dependiendo de las condiciones de ellas, ya que al percibir el entorno por medio de los sentidos se reciben estímulos que son interpretados por la mente (psique).

Lowen (2014) expresa que cada espacio construido limita o permite el movimiento del cuerpo, esta percepción da lugar a un sentimiento y a un pensamiento. A consecuencia de lo anterior, en un primer plano el sentimiento es observable en el trasfondo del espectro emocional y se interpreta en un nivel placentero o doloroso; en un segundo plano es dilucidado como ira, miedo, hostilidad o una combinación de estos sentimientos. Para Henry E. Sigerist (1987), la enfermedad y la cultura están vinculadas; cada época tiene su dolencia que la describe, y estas se desarrollan por las características y estructuras de esa época.

Una expresión de cultura contemporánea es la arquitectura y el urbanismo cuyo propósito es dotar de identidad y sentido de trascendencia, que se alcanzan a través de las construcciones urbanas, representativas, institucionales, corporativas o religiosas. (Trias de Bes, 2017), no obstante, esto queda muchas veces como mera teoría; Salas Cárdenas (2011), describe a la urbanización no planificada, símil a un agente que agudiza ciertas patologías físicas y psicológicas, en las cuales se encuentran: la depresión y la ansiedad, así también la sensación soledad, el abandono, el maltrato y la progresiva exclusión social.

Salas Cárdenas (2011) hace hincapié específicamente en los adultos mayores. Los espacios con carencias de planificación no son saludables para la convivencia, e imposibilitan el envejecimiento activo; estos espacios propician la exclusión para los grupos vulnerables, cuyas consecuencias se reflejan en la morbilidad y mortalidad de estos colectivos.

Las necesidades del hombre pueden ser satisfechas, frustradas o compensadas (transferida a otro objeto) (Díaz Ramírez & Campos Doria, 2003). La necesidad provoca un estado de tensión que lleva a un comportamiento o acción que conduce a la satisfacción de aquella necesidad. Al no encontrar salida normal, la tensión represada en el organismo, busca un mecanismo indirecto de salida, sea a través de lo social (agresividad, descontento, tensión emocional, apatía, indiferencia, etc).

La arquitectura es un instrumento de satisfacción de las necesidades humanas, por la cual en ella se dará la relación del tiempo y el espacio, permitiendo a la medida que el hombre se desarrolle en su entorno. Es por medio de los espacios arquitectónicos que la humanidad comprenderá lo que lo rodea, además lo habitará y tolerará. (Pallasma, 2006). Existe entonces una relación interdependiente entre el espacio y el tiempo, en la dialéctica del espacio interior y exterior, de lo físico y espiritual, de lo material y mental, que tendrán repercusiones consientes o inconscientes, como resultado de las interacciones diarias. Puntualmente explica:

Creo que muchos aspectos de la patología de la arquitectura corriente actual pueden entenderse mediante un análisis de la epistemología de los sentidos y una crítica a la tendencia ocularcentrista de nuestra sociedad en general, y de la arquitectura en particular. La inhumanidad de la arquitectura y la ciudad contemporáneas puede entenderse como consecuencia de una negligencia del cuerpo y de la mente, así como un desequilibrio de nuestro sistema sensorial. Por ejemplo, las crecientes experiencias de alienación, distanciamiento y soledad en el mundo tecnológico actual pueden estar relacionadas con

cierta patología de los sentidos. Da que pensar que sean justamente los entornos más avanzados tecnológicamente [...] generan esta sensación de distanciamiento e indiferencia (Pallasma, 2006, pág. 18).

Tarrazó Ribes (2016) señala que el proyecto de la arquitectura y del urbanismo ya no es el habitante, sino es el proyectista, lo construido se vuelve un espacio predeterminado ajeno de participación, y sin duda el efecto que produce esa gramática de destrucción de la construcción de la realidad traducida en crisis, es la sensación de histeria nerviosa que produce (Pallasma, 2006). La casa de la mayoría se ha transformado en un espacio ajeno, impuesto a la que sí o sí se es obligado a “adaptarse”, sin embargo, son las experiencias subjetivas del habitante que deben dar forma a la casa perfecta, capaz de proteger ante cualquier cosa y percibirla como un refugio; sino se divisará símil un bunker contra la guerra, transformando en presos a sus habitantes. Convertida en un bunker los ritos que son acciones simbólicas se pierden, porque dentro de esa prisión no se necesitan valores y órdenes que cohesionen a una comunidad (Byung-Chul, 2020).

En una vivienda sin comunidad, puede haber personas dentro de ella, pero sin comunicación, ni pertenencia, por lo cual, la casa pierde su sentido simbólico. Byung-Chul (2020), comenta que en el vacío simbólico se pierden las imágenes y metáforas dadoras de sentido y que consolidan la estabilidad de la vida, sin esta, solo hay presión para producir y conduce a la pérdida del hogar, por ende, a la propia vida.

En aspectos tácitos del espacio arquitectónico como gestor de salud mental, Krieger y Higgins (2002), señalan que las reducidas dimensiones del hogar, pueden generar estrés, en respuesta a la insatisfacción con respecto a las condiciones de la vivienda o la falta de privacidad, entre otros factores. Esto anterior, desencadenaría no solo en problemas de salud física, sino también en estragos en la salud mental: una salud deteriorada autopercebida, ansiedad, depresión e insomnio, o problemas conductuales y académicos en la infancia. Al mismo tiempo, esta problemática del espacio en la vivienda genera tensiones entre sus ocupantes tendencia hacia las lesiones (Delgado, y otros, 2002).

La vivienda es más que un refugio, es un cúmulo de condiciones, al que Baker y su equipo llama *housing bundle* (2017), y propone a la vivienda como una unidad de análisis, e ir más allá de lo conocido, por ejemplo, a la asequibilidad, la ubicación, e incluso las comodidades, sino una correlación entre la vivienda y el bienestar en general, calificando de *insults to health (IHI)* a aquellas condiciones que crean riesgos para la salud, proponiendo la posibilidad de que estos riesgos

correspondan a una gama de medidas de salud mental, física, general y depresión clínica. A mayor nivel de *IHI* en la vivienda, más alta probabilidad de tener la salud mental más pobre. Asimismo, analizaron la causalidad inversa, es decir, si las personas enfermas poseen estas desventajas y no la vivienda; destacaron que las personas con mala salud también tienden a una mayor exposición a problemas de vivienda y las condiciones precarias de su entorno afectarán en mayor grado su salud.

Tener viviendas precarias, afectará el bienestar emocional autopercebido, este es una de las características de la salud mental; registrará afectaciones generalmente en seis rasgos característicos: el aburrimiento, la depresión, la ansiedad, el estrés, la soledad y el miedo. En otro aspecto, centrando la mirada en cuestiones psicológicas desde la accesibilidad a la vivienda, existen casos de estudios en su mayoría realizados en Europa que han analizado el impacto de las crisis económicas en relación entre la vivienda y la salud, sugiriendo que las personas con problemas para pagar los costes de la vivienda presentan peores indicadores de salud mental y física. De la misma manera, las personas con problemas de salud existentes son necesariamente más vulnerables dentro de la vivienda y su mercado, por consiguiente, a menudo tienen ingresos bajos o estatus, por lo tanto, es más probable que se vean obligados a intercambiar elementos de mala calidad de la vivienda porque es a lo único que tienen accesibilidad (Baker, y otros, 2017).

En la investigación por Jinhua Liu, Hongsheng, Chen, Yang Chen, y Zhigang Li realizada en China (2018) menciona que los encuestados que habitan en viviendas de alta calidad, en barrios seguros, que se les permite la integración a un grupo social y tienen instalaciones de servicios públicos adecuados poseen un mejor bienestar emocional en comparación de quienes viven en casas de mala calidad, barrios inseguros, segregados de los demás barrios o los escinden de las otras clases sociales, e igualmente tienen precarios servicios públicos.

También explican que la mayoría de los residentes de los barrios de vivienda social tienen bajos ingresos, y cuando están sufriendo de una enfermedad mental, tienden menos a buscar atención profesional de salud mental en comparación de los residentes de los barrios más acomodados. En consecuencia, esto puede conducir a problemas sociales, por mencionar: alto índice de criminalidad, la falta de instalaciones de servicio público y la gestión de los barrios ineficaz; asimismo notaron que las mujeres son más vulnerables a estos entornos no seguros de vida.

Algunas de las implicaciones mentales y psicosociales, en conjunto con las físicas, descritas hasta ahora mediante los estudios aquí mencionados, permiten dilucidar a la vivienda como un agente

inescindible de la salud. Baker y et al (2017) dan evidencia de la relación entre la vivienda precaria y la salud más pobre en un grupo significativo de australianos de bajos ingresos, apoyan esta pauta declarando que hay una unión intrínseca entre el contexto y la salud mental, la salud física, la autopercepción de la salud general y las medidas de resultados clínicos de depresión, como conclusión en sus estudios apuntaron que sus hallazgos deben ser interpretados de dos maneras: “que los que tienen la peor salud son altamente probable que estén en malas condiciones de vivienda y que las personas con malas condiciones de vivienda son propensos a tener peor salud” (pág. 13).

En resumen, los dos subtítulos de salud física y mental, señalan la existencia de características tales como: el hacinamiento, los problemas con la temperatura interna de las viviendas, la probabilidad de exposición a sustancias nocivas (exposición al humo de segunda, toxinas, productos químicos), los espacios reducidos, la insatisfacción con respecto a las condiciones, entre otros que son generados por la precariedad de la vivienda; en un marco general esta situación se presenta por el incumplimiento o la falta de políticas para cumplir los derechos fundamentales en las personas y satisfacer sus necesidades básicas, por una parte, el derecho de una vivienda digna, que explica la importancia para que todo hombre, mujer, joven y niño deben tener un hogar y una comunidad segura en que puedan vivir en paz y con dignidad (CONEVAL, 2018). Entiéndase por vivienda digna, la que permite el acceso a ciertas condiciones y características, donde la calidad, la satisfacción, los servicios, la funcionabilidad, el diseño, los materiales, y el hábitat sano, son componentes inseparables. Por otra parte, el derecho a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr, que como se señala en los estudios, este está correlacionado a la calidad de la vivienda en todos sus ámbitos (OMS, 2017).

Lo que debe quedar claro completamente es que la salud de las personas está fuertemente influenciada por el entorno, por su sitio de trabajos, sus hábitos de alimentación, también debido a los lugares frecuentados para ocio o las rutas donde se mueven, y de forma especial por el lugar donde viven, cómo lo habita y las condiciones de ese espacio, de esto último, se explicará en el próximo título.

Condiciones de habitabilidad

“El hogar es una vivienda individualizada. El hogar es una expresión de la personalidad del habitante y sus patrones de vida únicos (...) La casa es el contenedor, la cáscara, de un hogar”. Juhani Pallasma.

La Rae (2019) define el concepto de habitabilidad como un adjetivo calificativo de un local o una vivienda, la cual tiene la cualidad de ser habitable de acuerdo a determinadas normas legales preestablecidas. La idea de *habitabilidad* o *habitability* ha tomado auge para caracterizar estándares de calidad de vida, especialmente en materia de vivienda; principalmente asociado con las condiciones aceptables para que el usuario pueda cumplir sus actividades diarias, incluía aspectos simples higro-térmicos, acústicos y visuales a escala simplista de la vivienda; sin embargo, ahora se entiende una visión más amplia, porque se refiere a la evaluación de las escalas territoriales para satisfacer las necesidades humanas (Gobierno de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, y Cámara de diputados Chile, 2008).

Asimismo, la habitabilidad tiene un lado objetivo y subjetivo, y cuenta con diferentes acepciones. Marín menciona que incluso van relacionadas a esferas psíquicas y sociales (Molina Godoy, 2020). Aun así, son creadas viviendas con condiciones precarias, por tanto, distintos aparatos gubernamentales a nivel mundial, refuerzan el plantearse parámetros para este lugar donde las personas pueden aspirar a un nivel de vida adecuado y también su familia. Es así, que son necesarias las mejoras de los estándares visto como un proceso dinámico y en permanente construcción, en el ámbito arquitectónico, además del urbano para proveer las mejores condiciones de lo habitable (Peña-Barrera, García-Gómez, & Bojórquez-Morales, 2020).

A modo de ejemplo, se suscribe las discusiones realizadas en la Organización Mundial de la Salud en el 2010, en torno al desarrollo de pautas para consolidar directrices a partir de las cuales se formulen políticas en pro de prácticas de atención de la salud a partir de la vivienda, en virtud de los estudios que asocian enfermedades a las condiciones de este espacio vital. Sitúan que además de proveer una simple construcción, debe poseer seguridad, tenencia, disponibilidad, servicio, asequibilidad, accesibilidad, adecuación cultural y habitabilidad.

Las condiciones aceptables para que las personas puedan cumplir sus actividades son parámetros higro-térmicos, acústicos, visuales y la evaluación de escalas territoriales, y en la medida de lo posible satisfacer necesidades humanas. El Gobierno de Chile en conjunto con la Cámara de

diputados de Chile y la Universidad Católica de Chile (2008), mencionan aspectos que han sido tomados en la categoría de habitabilidad en la vivienda:

1. De tipo físico espacial, son las condiciones de diseño concernientes a la estructura física del hábitat residencial, considerando variables de dimensionamiento, distribución y uso.
2. De tipo psicosocial, relacionado al comportamiento individual y colectivo de los habitantes: condiciones de privacidad, identidad y seguridad ciudadana.
3. De tipo térmico, respecto a la condición térmica: temperatura, humedad relativa y riesgo de condensación.
4. De tipo acústico, concerniente a la condición acústica: aislamiento acústico a la transmisión del ruido aéreo y de impacto.
5. De tipo lumínico, que prima las condiciones lumínicas, especialmente la iluminación natural.

Para Arzoz, la habitualidad del espacio es sustentada por múltiples factores más allá de los elementos arquitectónicos. Solamente un lugar se reconoce habitable o vivible si cuenta con características afectivas no esencialmente físico espaciales (Calderón Zúñiga & Flores Gutiérrez, 2021). Para Espinoza y Gómez-Azpeitia (2010), la habilidad es un todo, que no puede tomar una normativa cuantitativa simplista, en otras palabras, parámetros físico-espaciales, salvo también agregar aspectos psicosociales; de esta manera se garantizarán las condiciones dignas en un espacio que permitirán la vida humana.

Los parámetros y lineamientos para la configuración y construcción de la vivienda, tendrían que resolver los problemas de espacio, de confort térmico, acústico, lumínico y olfativos; desarrollarlas con base a las necesidades de las personas, permitiendo así que sea una extensión de la propia identidad, integradas social, económica y tecnológicamente al entorno (Hernández Pérez, 2017).

Unos de los parámetros para analizar la habitabilidad psicológica ha sido la creada por Mehrabian y Russell en 1974, está partía desde principios de la psicología ambiental y responde a dos tópicos: el impacto emocional de los estímulos físicos y los efectos de los estímulos recibidos sobre una variedad de conductas, por ejemplo, en el rendimiento laboral o la interacción social, a lo que llamaron Placer, Activación y Dominancia (PAD). Desarrollaron una escala del estado emocional mediante una serie de ambientes simulados, y así puntuar por sentimientos contrapuestos el nivel de satisfacción-insatisfacción, felicidad-infelicidad y excitado-calmado ante diseños arquitectónicos (en Calderón Zúñiga, et al, 2021).

Con base en los estudios de Mehrabian y Rusell, Serafín Mercado en 1992, analiza el uso de estos parámetros en la revisión de la calidad de la vivienda, y así determinar los factores psicológicos que hacen sentir a una persona satisfecha en el ambiente de su propia casa. Por lo cual, ajustó las escalas conocidas y desarrolló escalas para medir la habitabilidad, la seguridad, la privacidad, entre otros (Calderón Zúñiga, et al, 2021). Incluso se le conoce a Mercado como el padre de la psicología ambiental en México (Carrascoza V, 2005). Mercado además de utilizar el método de Mehrabian y Rusell, hechó mano de la técnica desarrollada por Kelly en 1995, considerando pues la existencia de una habitabilidad interna (vivienda), conformada por conectividad, privacidad, humedad, temperatura y funcionalidad; y una externa, referida al nivel sistémico o entorno urbano próximo, he integrada por permeabilidad, legibilidad, robustez, variedad y vitalidad (Olmos & Haydeé, 2008).

La habitabilidad plantea una condición intangible en primera instancia, contemplado en el plano cualitativo, porque se relaciona con el ser de la persona; en segundo aspecto también supone una acción cuantitativa vinculada con la calidad de vida que sí puede ser medible, y esta tendría como deber proporcionar las mejores condiciones. Un tercer enfoque de la habitabilidad es su visualización en términos de confortabilidad post-ocupacional utilizando, por ejemplo, los métodos de Mercado, a partir de evaluar las experiencias. Por último, igualmente se puede interpretar como un acto perceptivo, es decir que implica una interpretación de la expresión más que una valoración, dando así un significado al modo de habitar (Olmos & Haydeé, 2008).

Renato, et al (2008) entiende a la habitabilidad como una concepción amplia más allá de un mero confort higro térmico, acústico y lumínico, sino que los extiende a tres ámbitos: salud, percepción y escalas de intervención. Asimismo, señala a la existencia de instrumentos para medir la habitabilidad que regularmente se expresan de acuerdo al público objetivo y dependiendo de su nivel socio-económico, de acuerdo distintas metodologías para su definición, diferenciación y evaluación (MINVU, FOSIS, NOM, NMX, entre otros), generadoras de los siguientes problemas:

1. Crear definiciones de parámetros dispersos no compartidos, por lo cual, no reconocen criterios de diversidad, pertinencia, ubicación y participación.
2. Resultan en parámetros dispares según estratos sociales, y esto no contribuye a la continuidad de la acción por parte del Estado ni de los usuarios.
3. Los estándares no son progresivos, por este motivo no promueve un mejoramiento a largo plazo.

No obstante, para la creación de parámetros de habitabilidad se necesitan requerimientos de calidad y evaluación con herramientas cuantitativas que permitan operacionalizar los conceptos cualitativos. En la propuesta de Renato, et al (2008), se basa en tres parámetros:

1. Infraestructura: allegamiento, hacinamiento, equipamiento comunitario, espacios para ampliación.
2. Servicios básicos: entorno sin contaminación, seguridad contra incendios, eliminación de basuras, agua potable, alcantarillado, sistema de energía adecuado.
3. Confort: estanqueidad de la envolvente, iluminación interior-soleamiento, ventilación, aislamiento acústico, aislamiento térmico, hábitos saludables.

Los parámetros anteriores deben de evaluarse en una escala de percepción con datos que se puedan graficar, por ejemplo, se clasifica del 1 al 5, donde 1 es malo, 2 deficiente, 3 mínimo, 4 bueno, 5 muy bueno, además formula aspectos que sean nutrido con la escala de Likert.

Para Morrás de la Torre (2019), el derecho a la vivienda y la habitabilidad están relacionados, asimismo su cumplimiento está ligado a la jerarquía de las necesidades humanas, así pues, la vivienda debe de garantizar una forma de vida digna en todos los niveles espaciales. Por lo tanto, regular mínimos de habitabilidad es una acción absurda, porque los mínimos no garantizan el cumplimiento de la necesidad, no son un reflejo de la realidad.

Por ejemplo, si la habitabilidad de los espacios se mide solo por unos cuantos parámetros, como el tamaño simplemente se puede decir que las casas de las familias mexicanos no solo son pequeñas, además los integrantes escasean de espacios propios, afectando negativamente la convivencia, la intimidad, la posibilidad de concentración y otras cuestiones señala Ziccardi (2020).

Un aspecto importante de recordar es que no se les obliga legalmente ni a los desarrolladores de viviendas, ni a los particulares, o los arrendadores contribuir o cumplir los estándares de salud y seguridad propuestos mediante la búsqueda de la habitabilidad (Bachelder, Stewart, Felix, & Sealy, 2016). Las viviendas por deficiencias en estos parámetros tienen peligrosos materiales, infestaciones de plagas, mohos, fugas, humedad excesiva, mala ventilación, contaminación acústica, temperaturas extremas, exposición a contaminantes en el aire que pueden ser cancerígenos o alérgenos y existe el riesgo de lesiones; y con el contexto de los títulos anteriores se entiende a estas precariedades como precursores de efectos negativos en la salud. Bachelder, et al, (2016) menciona:

Dichas exposiciones pueden aumentar muchos riesgos para la salud a través de múltiples vías y a través de respuestas tanto agudas como crónicas, incluidos dolores de cabeza, fiebre, náuseas, vómitos, cambios en la presión arterial, infarto de miocardio, lesiones, angustia mental y psicológica, asma, infecciones respiratorias, obesidad, diabetes, disminución del funcionamiento neurológico, algunos tipos de cáncer y mortalidad general. Es probable que las mismas poblaciones que ya soportan una mayor carga de enfermedades y padecimientos se vean afectadas de manera desproporcionada por los peligros para la salud en el hogar (págs. 1-2).

En un estudio realizado por Corral-Verdugo, et al, (2014), en Hermosillo, Sonora, México, a 200 amas de casa, se profundizó sobre el análisis de variables que infieren en la habitabilidad: temperatura, ruido, privacidad, profundidad, entre otras, y detectaron que estos puntos influyen en la percepción distorsionada, en niveles de estrés disparado y en el aumento de violencia familiar en los hogares.

Sí las enfermedades son producidas por razones de multicausalidad y la vivienda está relacionada en esos procesos. Las patologías que sean descrito en el trabajo de esta tesis, si se analizan bien están correlacionadas con los problemas en la habitabilidad, entre algunas de ellas, Renato, et al (2008) menciona que las de tipo respiratoria y crónicas, es debido regularmente al hacinamiento, insalubridad, ventilación deficiente y las condiciones estructurales. Las enfermedades digestivas están vinculadas al saneamiento. La falta de aislamiento, el ruido y el hacinamiento por su parte desarrolla detrimento en la salud mental, entre otros puntos más.

Es mediante la habitabilidad que se desea aportar a la problemática social, un análisis a aspectos no solo físico-construido, sino a los aspectos psicosociales y socioculturales inmersos en las aspiraciones de las personas. A través de indicadores es fundamental satisfacer las necesidades tanto subjetivas como objetivas, a nivel individual y colectivo, de esta forma permitir el libre desarrollo físico, biológico, social y psicológico (Peña-Barrera, et al, 2020).

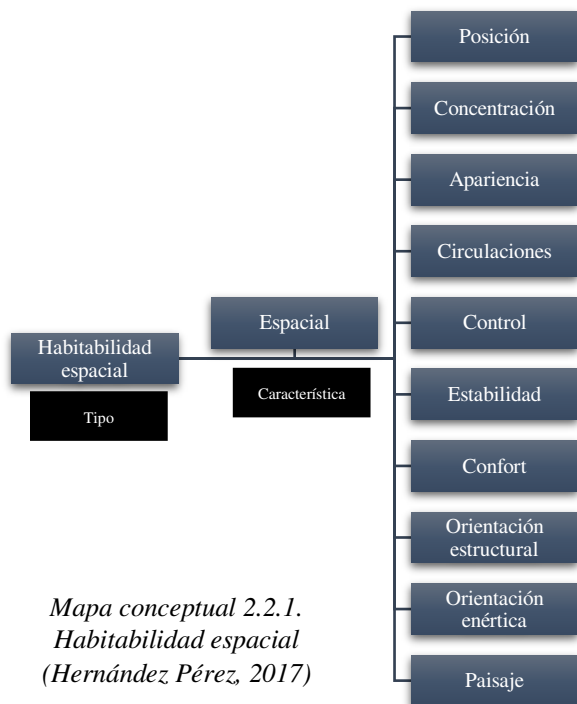
Para Silvestre (2017) no puede haber habitabilidad sin biohabitabilidad, y esta es una disciplina que estudia, mide y evalúa el conjunto de condiciones ambientales del espacio interior, a nivel de contaminación microbiana, química y físicas. Estos parámetros surgen en respuesta a la experimentación existente en los interiores contruidos, como lo es la vivienda, que hace uso de materiales y productos con agentes perjudiciales, aunque muchas veces son imperceptibles. La permanencia habitual diaria, aun en dosis bajas puede afectar al organismo. Los agentes

perjudiciales ambientales se pueden encontrar en estados gaseosos, líquidos, sólidos o en forma de ondas electromagnética.

Las vías principales de acceso a esas fuentes de contaminación suelen ser por: inhalación, contacto, ingestión y procesos inductivos. Las secciones que integran la biohabitabilidad son: biológicos (bacterias, mohos, ácaros, polen, pelos de mascota, parásitos y plagas), químicos (humos de contaminación, compuestos orgánicos volátiles [COV], compuestos orgánicos persistentes [COP] y metales pesados), y físicos (contaminación acústica, radiactividad, gas radón, temperatura, humedad, electricidad estática, campos eléctricos y ondas electromagnéticas) (Silvestre E. , 2017, pág. 77)

Por ello, en la investigación que presenta Hernández Pérez (2018), permite la reinterpretación e integración de otros aspectos que amplifican y nutren los parámetros de la habitabilidad para el interior de la vivienda, mencionados ONU Hábitat (2016), otros organismos y autores. Los parámetros planteados tienen como base primordial los expuestos por Serra Florensa y Coch Roura (2019), y Silvestre (2017) los cuales son:

1. Habitabilidad espacial, basada en indicadores físico-espaciales que priman los niveles de confort del habitante y prevalece su incidencia en la salud. Está compuesta por diez aspectos: posición, concentración, apariencia, control, estabilidad, circulaciones, confort, orientación estructural, orientación energética, paisaje (mapa conceptual 2.2.1).

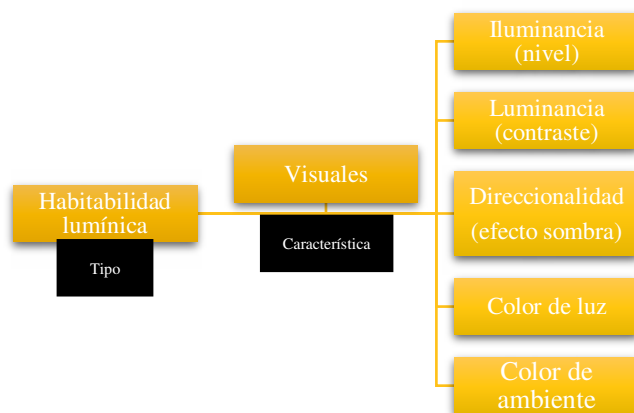


Posición: es un ordenador espacial que ofrece principios de orden, una forma consciente, así mismo tiene aspectos como: simetría (bilateral y central), eje, jerarquía, simetría, repetición, pauta (línea y volumen), ritmo (monótono y dinámico), transformación, transición, unidad, directriz, equilibrio, adición o sustracción, armonía, carácter, coherencia, claridad, textura, proporción, posición, plasticidad, continuidad, dimensión, escala, color, simbolismo, rigidez, modulación, familiaridad y trama.

La concentración, busca una mejor percepción simbólica mediante la distribución de módulos o elementos en un plano visual. La apariencia está ligado a dos términos, con lo aparente y lo oculto; el primero da un efecto ambiental de apreciación visible, mientras que el segundo el origen del efecto ambiental queda oculto. El control es para dar organización a los espacios y además de ser regulables. La estabilidad se enfoca en la capacidad estructural de alcanzar una seguridad.

Las circulaciones son las conexiones entre espacios y niveles, cuyo propósito es dar accesibilidad e interrelación, dependiendo de las necesidades. El confort en este punto se refiere al óptimo desempeño de la suspensión y dirección, para que las visuales no incomoden al habitante. La organización estructural es la defensa o selección de sistemas estáticos o perennes (muros, cubiertas, ubicaciones fijas). Orientación energética, son los medios energéticos de control ambiental. Por último, el paisaje describe los elementos observables: primer plano o entorno próximo (detalles), segundo plano o distancia media (conjuntos) y plano de fondo o entorno lejano (visión global) (Hernández Pérez, et al, 2018).

2. Habitabilidad lumínica, orientada a la calidad de la iluminación que incluye características como: iluminancia, luminancia, direccionalidad, color de luz y color del ambiente. Estas en resumen buscan condiciones óptimas en cuanto a la cantidad de luz cayéndose y expandiéndose, los efectos de la sombra, sensaciones de volumen, textura, intensidad y de colores (cálidos, fríos o neutro), y su efecto a nivel psicológico y perceptual. Así también, las reacciones especiales por el color del ambiente (mapa conceptual 2.2.2).



*Mapa conceptual 2.2.2. Habitabilidad lumínica
(Hernández Pérez, 2017)*

La iluminación se refiere a la medición de la cantidad de luz cayendo, es decir, que está iluminando, y cómo las personas perciben el brillo de un área (bajo o alto), para realizar sus actividades.

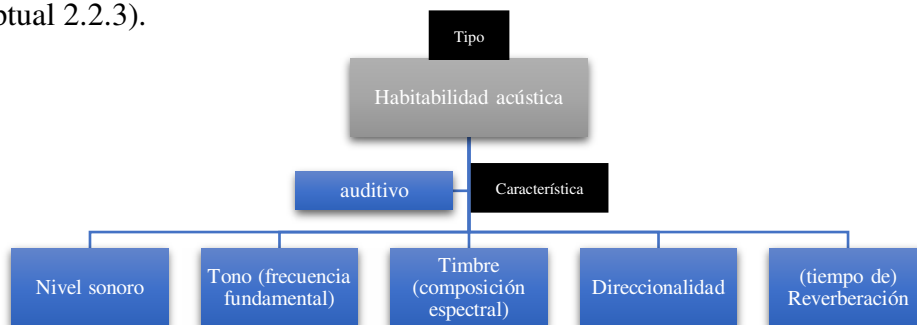
Luminancia es la intensidad luminosa emitida por unidad de área sobre una superficie, y posee una dirección específica. Analiza la visibilidad de las superficies y objetos en el campo visual.

La direccionalidad, es la que depende de la sensación de volumen, textura e intensidad de

colores, y puede ser difusa o directa. El color de la luz, parte del uso de esta, si es para reposo, trabajo, estudio, etc, y está regida por la temperatura del color, luces frías, calidad o neutras y los

efectos psicológicos. El color del ambiente, refiere a las reacciones por la intensidad de luz, ya sean neutras, vivas o deslumbrantes, vista como un conjunto (Hernández Pérez, et al, 2018).

3. Habitabilidad acústica, destaca las propiedades auditivas tales como: nivel sonoro, tono, timbre, direccionalidad, y reverberación. Estos aspectos condensan las mediciones optimas de rudo máximo admisible de acuerdo al tipo de espacio, y garantiza un aislamiento acústico, por medio el análisis del comportamiento del sonido en la vivienda (mapa conceptual 2.2.3).



Mapa conceptual 2.2.3. Habitabilidad lumínica (Hernández Pérez, 2017)

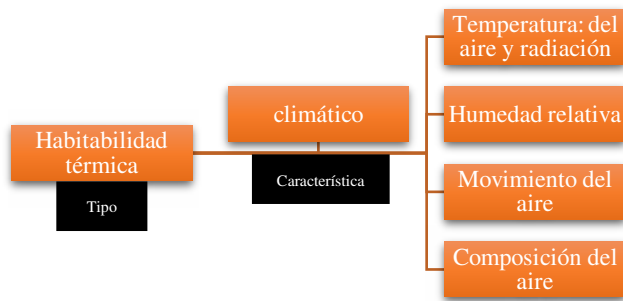
El nivel sonoro describe la intensidad del sonido que genera una presión en el oído y se mide en decibelios (dB), y aquí se clasifica en bajo o alto. El tono es la varianza entre 0 dB en el umbral de audición y 12 dB umbral de dolor. En el caso de las viviendas lo admisible según las frecuencias es (ver tabla 2.2.1):

Tipo de espacio	125 Hz	500 Hz	2000 Hz
Vivienda	51	37	30
Dormitorio	49	35	30

Tabla 2.2.1 Niveles de ruidos admisibles (máximos en de dB según frecuencias). Fuente Serra Florensa & Coch Roura, 2019).

El timbre se basa en tres características del sonido: tono, duración, intensidad y estos a su vez determinan la cantidad de armónicos de un sonido. La direccionalidad define la incidencia y la propagación; puede ser frontal, lateral, atrás, etc. La reveración, es la propagación del sonido posterior a la extinción de la fuente, por lo que, mostrará el comportamiento dentro del interior (Serra Florensa & Coch Roura, 2019).

4. Habitabilidad térmica, encaminada a las condiciones propicias en la vivienda con base en características macro y microclimáticas, las renovaciones de aire que dependen del lugar de estancia, además difieren en invierno o en verano; En general son cuatro factores: temperatura del aire y de radiación, humedad relativa, movimiento y composición del aire, que igualmente facilitan el control o la propagación de agentes contaminantes (mapa conceptual 2.2.4).



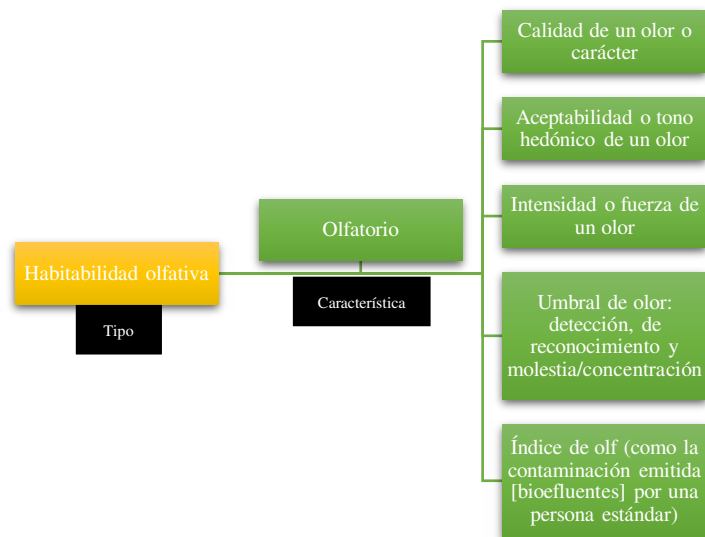
*Mapa conceptual 2.2.4. Habitabilidad térmica
(Hernández Pérez, 2017)*

La temperatura del aire y la radiación, considera las características macro y microclimáticas que tendrán repercusiones en la vivienda. De ellos depende la temperatura de las superficies. De acuerdo a los señalado por Serra Florensa, et al, 2019, según el tipo de área las temperaturas optimas son: dormitorios

16 a 18 °C, sala de estar 18 a 20 °C, cocinas 15 a 18 °C, baños de 20 a 22 °C (la primera temperatura es la mínima y la segunda la máxima). Principalmente la temperatura ideal para las viviendas es entre 25 a 27 °C. También varían los parámetros un poco debido a los factores macros o los sistemas constructivos.

La humedad relativa es el porcentaje de vapor de aire, y en la vivienda no debe ser menor a 30% o mayor a 70%, el ideal para el interior es de entre los 50 a 55%. El movimiento de aire indica la renovación o cambio del aire interior por aire exterior o limpio, y depende del área la renovación necesaria medida en m³/hqp persona: dormitorios 30, sala de estar 35-40, cocinas 40-45 y baños 35-50. La composición del aire, se refiere a la constitución del aire: contaminación, partículas suspendidas, vientos dominantes, condiciones topográficas, geológicas y meteorológicas.

5. Habitabilidad olfativa, compuesto por la calidad de un olor o carácter, la aceptabilidad o tono hedónico, umbral de olor, e índice de olf; dan las pautas para analizar tanto los olores interiores en la vivienda, como los exteriores, debido a que sus efectos en la salud van de reacciones instantáneas a graves (mapa conceptual 2.2.5).



Mapa conceptual 2.2.5. Habitabilidad olfativa, (Hernández Pérez, 2017)

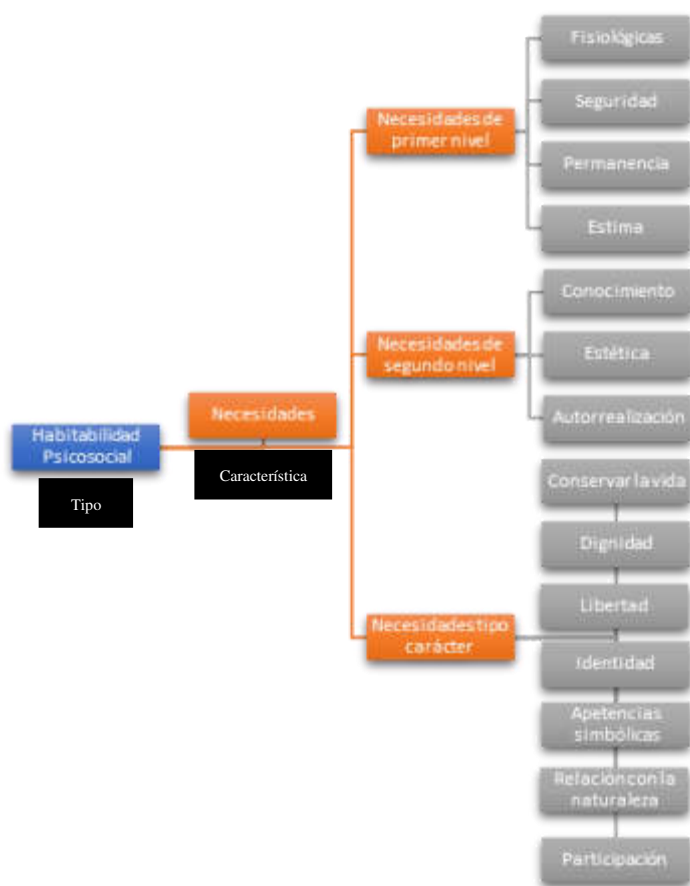
Las fuentes contaminantes de olores tienen diferentes orígenes, por ejemplo, del exterior, debido a la ventilación, a través del subsuelo, cañerías, etc. Del interior, dependen de los ocupantes, el estado del edificio, materiales de construcción, pinturas, etc.

Por estas razones se contempla la calidad de un olor o carácter, porque permite identificar cualitativamente los olores: perfumado, rancio, a nuez,

mohoso, afrutado, sudoroso, entre otros más. La aceptabilidad o tono hedónico de un olor caracteriza si es agradable, desagradable o nauseabundo; para ello se unen características como: frecuencia de aparición, calidad e intensidad. La intensidad o fuerza de un olor, por su parte implica la concentración del aire del compuesto que lo origina y es exponencial; se usa una escala: 0= sin o casi reconocible, 1= ligero, 2= moderado y 3= fuerte.

Mientras que el umbral de olor, es la forma de detectar, reconocer, y percibir el desagrado/concentración; esto aplica al discernimiento de la calidad de aire con la presencia de material particulado, y se emplean factores psicológicos y socioeconómicos en este aspecto. Por último, el índice de olf, es la contaminación producida por bioefluentes y está vinculado al número de personas necesarias para la calidad de aire sea insatisfactorio.

6. Habitabilidad psicosocial está situada en evidencia de esta tesis, porque parten de las necesidades de primer nivel (fisiológicas, de seguridad, permanencia y estima) y segundo nivel (conocimiento, estética y autorrealización) teorizadas por Maslow (2016). Además de las necesidades de tipo carácter discurridas por Lowen (2014), estas añaden la premisa que el individuo es un todo integrado y organizado, motivado de forma completa y no solo una parte de él: conservar la vida, nutrirse, alcanzar dignidad, actuar con libertad y entregarse en relaciones con otros y la realidad. También se encuentra comprendida en esta habitabilidad, la identidad, la participación y la relación con la naturaleza (mapa conceptual 2.2.6).



Mapa conceptual 2.2.6. Habitabilidad psicosocial (Hernández Pérez, 2017 y 2020)

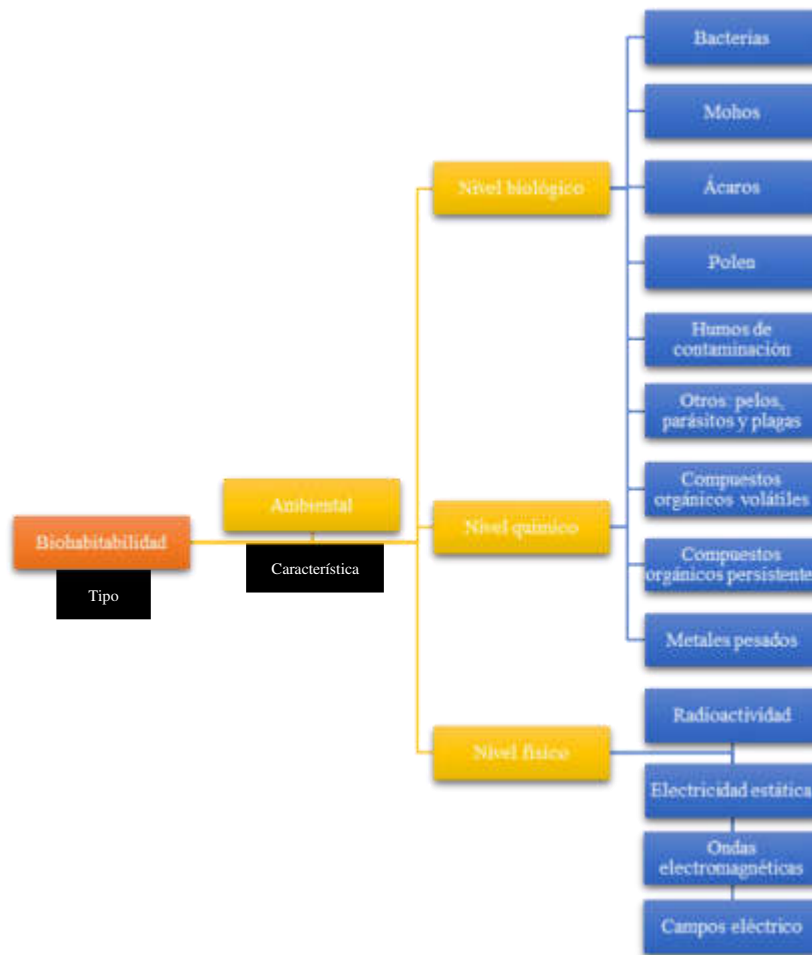
De estos aspectos se ha hablado extensamente en el marco teórico, en los títulos del hombre y la vivienda, sin embargo, no está de más distinguir que con esta forma de abordaje orientadas a las necesidades humanas, permite resolver al individuo como un todo integrado y organizado.

Las necesidades de tipo carácter están compuestas con base en la psicología humanista. Específicamente las apetencias simbólicas son las reacciones más inconscientes reflejadas en objetos de rechazo o aceptación.

La libertad en este aspecto está ligado a la seguridad y plenitud de la facultad para adquirir una vivienda a nivel económico, emocional y físico. La

relación con la naturaleza va acompañada de generar vínculos con ambientes naturales para crear un equilibrio y arraigo con el entorno lo que se traducirá en menores niveles de estrés, más empatía, entre otros efectos. La participación está implícita en todos los aspectos e implica: aportar ideas, involucrarse, trabajo colectivo, cooperación, interacción, reciprocidad y respeto (Hernández Pérez, et al, 2018).

7. Biohabitabilidad, se basa en el estudio del entorno para evaluar los factores de riesgo a nivel biológico, químico y físicos en la vivienda, específicamente los que ponen en riesgo potencial la salud de los habitantes, aquellos de etiología compleja. Los factores que lo integran son: el lugar (factores naturales y artificiales), del edificio (contaminantes de procedentes del exterior, del interior, y producidos por los ocupantes), de los materiales (sustancias usadas y reacciones) y análisis geobiológico (mapa conceptual 2.2.6).



Mapa conceptual 2.2.6. Biohabitabilidad (Silvestre 2017, 2021)

medio de la biohabitabilidad no solo se toman en consideración las dosis bajas, sino la respuesta al cuerpo ante su exposición diaria y acumulable.

La biohabitabilidad presenta vías de diseño, construcción, rehabilitación y evaluación tomando en cuenta la biología humana. Los puntos exhibidos en el mapa conceptual 2.2.6, integran aspectos del interior como del entorno inmediato a la vivienda.

Silvestre (2017), llama los parámetros de habitabilidad anteriores como medibles, pero importantes, no obstante, considera que no se deben escindir de la biohabitabilidad; por medio esta se puede estudiar, medir y evaluar los factores ambientales que inciden en el bienestar, el confort y las personas.

La biohabitabilidad faculta detectar las fuentes posibles de contaminación física, química o biológica, estos de acuerdo al Código Técnico de la Edificación en España. Para los aspectos colocados en cada uno de los niveles, por

Confinamiento en México durante la pandemia por la COVID-19

“Nuestra casa ha pasado a primera línea de la atención como refugio en tiempos de confinamiento [...], ha dejado de ser solo ese lugar donde nos recogemos al final de la jornada, para convertirse en el único lugar donde desarrollar todas las actividades de la jornada entera” (Silvestre E. , 2021, pág. 21).

La vida cotidiana cambió en diciembre del 2019, aconteció una llamada de alerta por una nueva variante de coronavirus, el SARS-Cov-2 (OMS, 2020), que provocaba la enfermedad de la COVID-19. Esta enfermedad es causada por un agente zoonótico emergente, provocado por un virus capaz de ocasionar un síndrome respiratorio agudo grave, y en algunas personas la evolución era fatal (Hernández Rodríguez, 2020). En enero del 2020 la ONU declaró el brote de esta enfermedad, y en marzo, la identificó como una pandemia.

En poco tiempo, esta enfermedad declaró en varios países un estado de alerta por pandemia, y en México no fue la excepción (CJEF, 2020). Los mexicanos no esperaban que, tras un breve puente vacacional en marzo, el modo de vida al cual estaban acostumbrados no regresaría a la normalidad, sino que se instaurarían recomendaciones gubernamentales para instar a resguardarse en casa, y evitar de alguna forma la expansión de los contagios. Las autoridades sanitarias aludían al confinamiento como la forma más eficaz de reducir el número de contagios de COVID-19, ya que, hasta el 24 de marzo cifras oficiales reportaron alrededor de 400,000 en más de 160 países (BBC News Mundo, 2020).

Primeramente, hay que entender el concepto de confinamiento, como el plan de intervención comunitario, caracterizado por mantenerse contenido en un lugar el mayor tiempo posible, bajo ciertas normas socialmente restrictivas (Sánchez-Villena & De La Fuente-Figuerola, 2020). El confinamiento en casa, fue una herramienta que se utilizó en distintas partes de mundo y también en México como medida de contención del número de contagios. La rutina diaria de adultos mayores, adultos, jóvenes, adolescentes y niños, dio un cambio drástico, para verse a la vivienda. Nicolini (2020) explica que esas modificaciones en la vida de las personas alrededor del mundo se ven reflejadas en el impacto en la conducta, la percepción y el entorno.

La vivienda en lugar de sentirse símil a un refugio y proteger a las personas de la pandemia, conforme pasaron los días una serie de efectos comenzaron a hacerse visibles, que la hacía todo, menos un hogar confortable. Por ejemplo, en España había dos tipos de españoles durante el confinamiento en casa, comenta Rusell (2020): los que contaban con un patio o una amplia terraza,

y los en su búsqueda desesperada de aire fresco y sol, abrían sus ventanas para sacar medio cuerpo al exterior. En el estudio de Jaime Torres, et al. (2021) revelan que la presencia de espacios exteriores en la vivienda: terrazas y patios, permiten un impacto positivo en el ámbito de conexión con la luz natural y la calidad de aire interior lo que se traduce en bienestar para los habitantes de la vivienda.

Ramos Sanz (2021) investigó sobre la satisfacción de habitabilidad durante el confinamiento por Covid-19, donde hace una comparación entre dos tipologías de vivienda en Argentina; y resuelve que insatisfacción más marcada en la vivienda es por la falta de espacios al aire libre, pocos cuartos, áreas reducidas y por las deficiencias térmicas en interior.

El confinamiento había obligado a convivir con un elemento que se le había restado importancia, y se mantenía en un estado de apatía, es decir, con la casa; solo se vinculaban actividades en ese lugar como dormir, ver televisión o estar un rato en internet, no obstante, nuevamente pasó a ser casa, oficina, lugar de ocio, parque de juegos, el lugar donde se desarrolla toda la vida (Rosell, 2020). Así también lo expresa Silvestre (2021), ya que esta experiencia ha puesto a todos a descubrir su casa, saber más de aspectos que antes de la pandemia no se relacionaban con la contribución al bienestar, el confort y la salud.

Con el confinamiento se replanteó la importancia de ciertos criterios de la vivienda: la cantidad de metros cuadrados, la altura, las habitaciones y las amenidades, como planteó el presidente CSCAE, Lluís Comerón (en Rosell, 2020), el valor de la casa se resignificó, especialmente en parámetros apegados a la habitabilidad, es decir, con el diseño, las orientaciones, la calidad, el tamaño, los espacios intermedios, las ventanas que permitan la entrada de luz solar y de ventilación. También María Peñalver indica que la contingencia se convirtió en un periodo de reflexión, capaz revelar carencias ya existentes en la casa y sacar a luz que los espacios donde se habita son psicológicamente deprimidos, pocos flexibles, además presentan una escasez de metros cuadrados y deficiencias para comunicarse con el exterior, provocando así una desorientación temporal (en Rosell, 2020).

La experiencia del confinamiento no fue, es ni será igual para todos los sectores sociales, en un estudio realizado por Ip (2022) en China, muestra que se adaptan más fácilmente las personas jóvenes de clase media y alta, no así los ancianos, los discapacitados y grupos marginales que han encontrado la vida en confinamiento cómo insoportable. Los factores puede ser variables, ya solo el hecho de vivir la experiencia de la pandemia es estresante o implica sentir miedo, y si a eso se le suma angustia por la propia salud o la de otros, la pérdida de la rutina, las desgracias financieras,

el riesgo al desalojo, la falta de actividades físicas y las condiciones de los elementos físicos del entorno construido, el impacto sobre el bienestar es irrefutable (Amerio, et al., 2020).

Como bien se ha dicho hasta ahora hay una asociación entre la salud y la vivienda, y en conjunto con el confinamiento ha demostrado que la exposición prolongada a condiciones deficientes en la vivienda genera una peor calidad de vida. Amerio, et al (2020, pág. 6), explican la existencia de un vínculo muy fuerte entre las deficiencias de la casa y los síntomas depresivos moderados-graves y graves, especialmente referido a la estadía en apartamentos pequeños, la mala calidad y las vistas escasas en interiores.

Se según el Economista (García A. K., 2018), basado en datos de CONEVAL, alrededor de 14 millones de viviendas en México no son dignas, es decir, que casi el 45% de los hogares padecen rezagos en los materiales o la construcción de sus viviendas. En el comunicado de prensa núm. 493/21 (INFONAVIT, SIF, & INEGI, 2021) indica que el inconveniente más grande en las viviendas es el problema de humedad y filtraciones de agua con un 44.2%.

De los que tienen vivienda propia 58.5% necesitan hacer algún arreglo o remodelación, y un 58.1% requieren una construcción o ampliación de espacios, pero no pueden costearla. Además, existe la urgencia de adaptar espacios para personas con discapacidad, por ejemplo, con pasamanos, rampas, adecuación de baños o ampliación de puertas. Otros datos duros de esta encuesta nacional son:

- Se reportaron dificultades para solventar los gastos económicos relacionados a créditos de vivienda o pagos de renta, derivados del impacto por la COVID-19, en 3.1 millones de hogares.
- De las viviendas particulares en México, menos de la mitad tienen 160 m² de terreno, no obstante, el 41.3% poseen entre 56 y 100 m² de construcción, mientras que 9.6 millones tienen hasta 55 m².
- En cuanto a la antigüedad de las viviendas a nivel nacional, el 45.1% tiene más de 20 años y únicamente el 9.0% tiene 5 años o menos.
- Los estados de la república con mayores estructurales de humedad y filtraciones en porcentaje son Tabasco (85.0%), Yucatán (77.2%) y Campeche (64.1%), y los que presentan más problemas con grietas en techos o muros son Tabasco (74.6%), Oaxaca (53.9%) y Chiapas (53.8%).

- De un total de 35.3 millones de viviendas, el 57.1% son propias pagadas, 16.4% rentadas, 14.2% prestadas por familiares, amistades o por el trabajo, 10.7% propias que siguen pagándose.
- Durante el confinamiento, 6.9 millones de viviendas habitadas se realizaron algún gasto para su modificación en 2019: reparaciones menores o mantenimiento (16.6%), y en el 2020 fueron 5.2 millones de viviendas y efectuaron reparaciones menores (12.3).
- Del total de viviendas particulares habitadas el 58.5% necesitan arreglos y remodelaciones, mientras que un 58.1% precisan construir o ampliar espacios. Los estados con mayor necesidad son Chiapas (82.5%), Guerrero (81.2%), Tabasco (80.2%), Oaxaca (77.8%) y Campeche (75.5%).
- Creció la necesidad de adaptar los espacios dentro de la vivienda para personas con alguna discapacidad: un 12.9% requiere poner pasamanos, 12.8% rampas, 12.3% adecuar los baños y 9.9 amplias las puertas.

De acuerdo con los datos presentados por el INFONAVIT (2021) las características de los hogares en México, con base al total de viviendas propias habitadas son (ver imagen 2.3.1):



Imagen 4.3.1 Características relevantes de las viviendas en México. Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de Vivienda (2020, Pág 9).

Según los resultados en la Encuesta Nacional de Vivienda INEGI (2020), diversos aspectos de la vivienda producen satisfacción, los aspectos integrados dentro de ese reporte se colocan en la imagen 4.3.2, que son: ventilación natural, iluminación natural, protección ante lluvia, climas extremos, la calidad del piso, la calidad en muros y techos, por último, la pintura, recubrimientos y otros acabados.

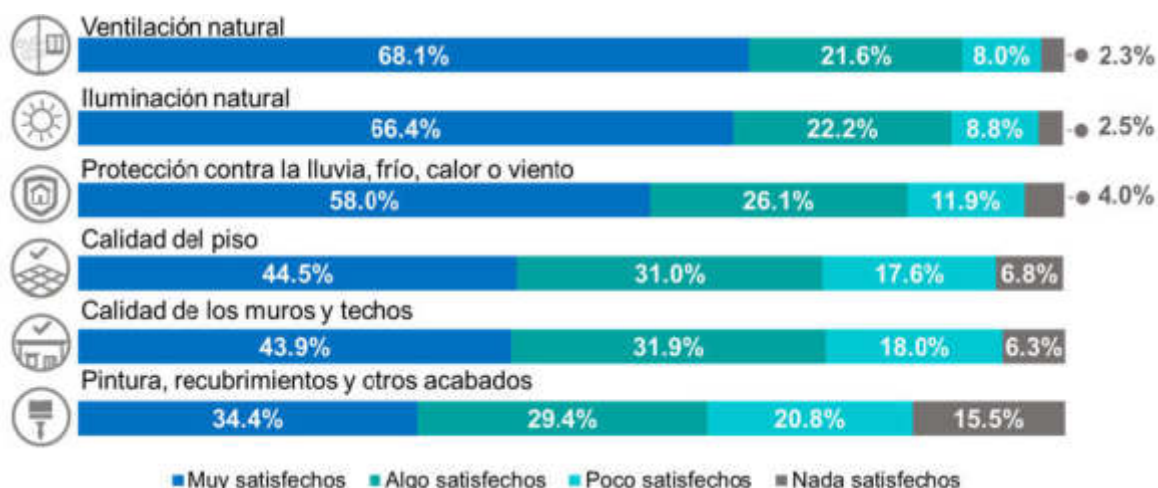


Imagen 4.3.2 Distribución por porcentual de viviendas particulares habitadas propias, según respuesta de informante sobre grado de satisfacción con la calidad de aspectos de la vivienda. Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de Vivienda (2020, Pág 24).

La Fundación Centro de Investigación y Documentación de la Casa, A.C. (2020) en uno de sus estudios revela que, tres de cada diez casas en México presentan un rezago habitacional y un 64.4% se localizan en zonas urbanas, y concluye que el 33% de las familias no habitan una vivienda adecuada. De acuerdo a esta Fundación rezago implica hacinamiento, es decir, más de 2.5 personas por cuarto, materiales precarios y falta de baños. Si esas son las condiciones de la vivienda en México, tal y como dice Jaime Torres, et al (2021) con la COVID-19 la exposición latente a las condiciones precarias de habitabilidad de la vivienda, pueden considerarse un riesgo a la salud pública.

Afectaciones durante el confinamiento por la COVID-19.

“Hoy no hay de otra, por la cuarentena que convivir con el silencio y lo que es peor, con nosotros mismos”. Dasaev Franco Prado, Silencio, Relatos sobre la Cuarentena (Editorial Universitaria, 2020, pág. 14).

Sin duda las noticias sobre posibles afectaciones llenaron los medios, o se experimentaron en carne propia, no obstante, este título apunta a aquellas originadas en torno a la vivienda y su vínculo con el hombre. Verdugo López (2021) en un estudio en Culiacán, Sinaloa, México, encontró que el diseño de los espacios es un factor determinante de pertenencia de sus habitantes en sus viviendas, y se plantea si realmente las casas estaban o si están aptas para largos periodos de confinamiento; con su investigación se dio a conocer la respuesta a las incógnitas de la vivienda y el confinamiento, se vislumbraban en el aumento de violencia intrafamiliar, tal vez, con el aumento

de restricciones y el hacinamiento en casa suscitaron ataques de comportamientos anómalos se suscitaron, menciona Hernández Rodríguez (2020).

Unos de los temas en controversia fue el aumento de la violencia intramuros en los hogares, principalmente las más afectados eran las mujeres y los niños. En distintas partes del mundo se evidenciaron el creciente problema de la violencia, la ONU (2020) lo llamó “la otra pandemia”. En China pese a toda la crisis generada por la COVID-19, en la ciudad de Jingzhou situada a 200 kilómetros de Wuhan, el registro de denuncias por violencia doméstica se triplicó, además se produjo una desigualdad de género dentro de las familias (Ip, 2022). También un reporte en Argentina que señala un aumento del 39% en las denuncias por agresión a las mujeres en los tiempos de aislamiento en casa.

Asimismo, en México esa creciente ola de agresión se extendió por todo el país; la Red Nacional de Refugios para mujeres víctimas de violencia, reportó un aumento en las llamadas y mensajes para denuncias contra la violencia, recibía alrededor de 100 llamadas y 250 mensajes al día pidiendo ayuda; entre el periodo marzo a mayo de 2020 habían atendido a 12,710 mujeres, niñas y niños (primer trimestre de confinamiento). Esta asociación señala que “se ha registrado un aumento notable tanto en asesinatos de mujeres, llamados de auxilio relacionados con violencia y aperturas de investigaciones penales por violencia familiar durante la contingencia sanitaria” (EQUIS, Intersecta, & Red Nacional de Refugios, 2020, pág. 4); solo en el primer mes de confinamiento un aumento del 2% el asesinato a mujeres, mientras que se redujo un 0.2% en hombres, además según el reporte de llamadas del 911, se contabilizó que en el mes de abril del 2020 un promedio de 143 llamadas por hora fueron recibidas para atender violencia en contra de las mujeres.

En los informes de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana (2021) se revelaron datos sobre las llamadas referidas a la seguridad, es decir, a actos relacionados con la vida y la integridad personal, especialmente en dos aspectos: violencia familiar y personas agresivas; en términos de la propia Secretaría, la persona agresiva pluraliza a cualquier sujeto que trata de causar daño o lección a otra persona, ejercido mediante riñas, ebrios, drogadictos agresivos y violencia doméstica (vía pública, oficinas o casas), pese a que también haya un apartado exclusivo de violencia familia (ver tabla).

Tipo de llamada	Enero - Diciembre 2017	Enero - Diciembre 2018	Enero - Diciembre 2019	Enero - Diciembre 2020	Enero - Diciembre 2021
Total de llamadas reales	13,937,674	16,143,177	16,044,138	16,221,879	15,836,379
Seguridad	9,036,588	9,848,493	10,001,943	9,478,453	9,323,865
Violencia familiar	689,885	647,940	718,019	689,388	690,295
Persona Agresiva	896,173	870,888	890,587	851,036	876,208

Tabla 2.3.1. Llamadas de seguridad; violencia familiar y persona agresiva, comparativa 2017-2021, fuente:

Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, 2021.

De estas llamadas contabilizadas datos más específicos revelan que entre el mes de marzo y abril del 2020, de las 103,117 llamadas, el 57.2% fueron por violencia familiar, el 19.3% violencia de pareja, el 22% violencia contra la mujer y el 1.4% violencia sexual. Después de estos datos 911, ya no reportó información específica, dejándolos en datos generales.

Estas referencias entre otras, poco a poco han salido a la luz por medio de reportes y noticias, muestran que en el esfuerzo de reducir el número de casos de infectados de la COVID-19, aumentó los riesgos de violencia doméstica y la sensación de aislamiento, debido la crecida de tensiones en el hogar. Otros crímenes tuvieron una contracción: robos de auto (15%), a negocio (16%), a casa habitación (8%), secuestro (44%), extorsión (3%) sin embargo, el Semáforo delictivo expuso un incremento de 14% en violaciones dentro de la vivienda y un 16% en violencia en el hogar (Semáforo Delictivo, 2020). Es decir, el confinarse en casa conllevó a una exposición por parte de las mujeres, niñas y niños a presenciar o sufrir abuso y violencia. También se alude a los adultos mayores y las personas con afecciones de salud preexistentes dentro de los grupos vulnerables y la tendencia a ser víctimas por el encierro (Nicolini, 2020).

Estas afectaciones se ven reflejadas en el aumento de las cifras de diagnóstico de ansiedad y depresión. Los más afectados son los pacientes con enfermedades, ya sean físicas o mentales, porque se vuelven una carga más pesada a sus familiares y además entran en un estado de más ansiedad por el confinamiento. Este autor evidencia la experiencia de otra pandemia en este caso del Ébola (2014-2016) que, si bien no tuvo el impacto del SARS-Cov-2, expone que las pandemias están asociadas a síntomas de ansiedad, depresión y estrés postraumático (Hernández Rodríguez, 2020).

También Nicolini (2020), encuentra entre los grupos más afectados emocionalmente a los que padecen del espectro autista, depresión crónica, esquizofrenia, trastorno obsesivo compulsivo (TOC), porque debido a la soledad y aislamiento, tienden a una restricción al acceso los sitios

habituales de terapia, en consecuencia, se da una mayor descompensación de las patologías existentes. La respuesta a los problemas de salud agravados indica Hernández Rodríguez (2020), se debe al impacto en las actividades sociales, a las restricciones de interacción, al distanciamiento espacial o al auto aislamiento.

Por ejemplo, si los adultos mayores que ya presentan algún deterioro o demencia, el confinamiento acentúa la ansiedad, el enojo, el estrés, y pueden sentirse más agitados y retraídos; aumentando así el riesgo de suicidio o detrimento de su estado físico-emocional. Otras personas, optan por abandonarse, es decir no procuran su aseo personal o imagen, por la desorganización en sus hábitos. Además, las personas durante el encierro son más susceptibles a experimentar periodos de insomnio, ansiedad, irritabilidad, estrés e ira, y esto revela la importancia de los entornos contruidos (Amerio, et al, 2020).

En una investigación relacionada con estudiantes universitarios muestra efectos psicológicos durante el confinamiento como: dificultad para dormir, disfunción social y estrés, condicionado por los factores de iluminación y ventilación natural dentro de la vivienda y los cambios de hábitos repentinos (Jaimes Torres, et al, 2021). También lo menciona Silvestre (2017) al decir que aspectos como la capacidad de la vivienda de permitir la entrada de luz natural, así mismo su intensidad y calidad de luz artificial, influyen en el sistema endocrino, nervioso, inmune, en el estado anímico, la energía para realizar actividades, el disfrute, en los hábitos alimentarios, el sueño y la disponibilidad de interacción con otras personas.

Hernando Pérez, neurólogo y especialista en el Centro de Neurología Avanzada de España, explica que generalmente el sueño tiene dos reguladores: el ciclo de luz y oscuridad, y el cansancio. El primero puede presentar alteraciones porque al despertarse más tarde, las personas pierden la luz solar de la mañana, y de esta forma el cerebro no recibe la indicación que dentro de 12 o 14 horas debe dormir (BBC News Mundo, 2020). El segundo, parte de la premisa de que al final de noche el cuerpo debe sentirse cansado, pero el confinamiento implica menos actividad física, por ende, menos sueño. Otro punto remarcado fue el repunte de insomnio en pacientes con este problema, y algo llamado el trastorno por pesadillas como respuesta al aumento de los niveles de estrés y ansiedad. Entre menos duerme las personas más irritables se vuelven proclives a una disminución de la felicidad y satisfacción generando malestar cognitivo (Jaimes Torres, et al, 2021).

La contingencia sanitaria no solo trajo inestabilidad de empleo, reducción de ingresos, aumento de deudas, cambios de rutina, de alimentación, en la comodidad, sino también en la forma de

organizar y procesar la realidad, en algunas ocasiones las mentes se enfocaban más a las cosas malas, catastróficas, a temores infundados, a creer en noticias pretenciosas, generando un sesgo en la percepción llamado efecto de la negatividad; este sesgo de conducta originalmente tiene un sentido evolutivo, sin embargo, distorsionan la perspectiva del entorno y la forma en que se enfrentas las situaciones (Hernández Rodríguez, 2020).

Nicolini (2020) expresa que el confinamiento aumentó el consumo de alcohol y drogas, como medio para afrontar la nueva realidad. En un estudio de Kantar (2021), en el mes de abril del 2020, reportó una contracción en el consumo de 21% de gasto en botanas y bebidas sin alcohol (refrescos, agua natural, café y bebidas saborizadas), comparada al mismo mes del año pasado. Sin embargo, con el cierre de plantas y las grandes demandas las bebidas dispararon el costo de sus productos: las cervezas 83% y 5 hasta el 82% del alza en vinos y licores.

Distintas situaciones no deseables se desarrollaron en la vivienda durante el encierro y Verdugo (2021), lo adjudica a las características de la vivienda que provocan un efecto acumulativo, por ejemplo, los efectos del ruido, la poca iluminación natural, la contaminación visual, hacinamiento, entre otros aspectos. Algunos estudios relacionados con epidemias en el pasado y el estar confinados, mencionan impactos negativos en la salud mental en adultos (García Ron & Cuéllar-Flores, 2020), y aunque pueden existir efectos positivos, priman las consecuencias perjudiciales. Finalmente, las peripecias de la pandemia, como el confinamiento tienen un lado importante a considerar, la función de la vivienda cuando es necesario resguardarse en casa, ¿cómo se vive la vivienda en modo confinamiento?, ¿qué más aspectos se ven afectados o están implícitos en la experiencia de esta situación? Un ejercicio interesante fue promovido por la Editorial Universitaria de la UANL y tresnubesediciones, el cual desde los inicios del confinamiento invitaron a las personas a que subieran sus relatos sobre la pandemia y la estadía en casa, lo llamaron “relatos de la cuarentena”, la primera edición de esta antología se publicó en abril del 2020, y recopiló distintos tipos de textos de 39 participantes. Este compilado expone un poco la experiencia de vivir confinado, especialmente de las personas de Nuevo León, algunas citas que se traen a colación muestran cómo las personas pensaban en su propia situación, pero también de los integrantes de su hogar.

¿Cómo no hablar de duelos que estamos viviendo? Hemos perdido nuestro ritmo de vida, tenemos la esperanza, pero no sabemos ni cuándo ni cómo.

Escucho los temores de los niños, la actividad abrumadora de las clases y tareas, pienso que es para que sepan que la vida sigue y la escuela existe, pero no les da tiempo de pensar y procesar.

Los adolescentes piensan que lo único que permite soportar la carga académica son los amigos, ahora solo tienen la carga, no pueden ver los amigos. Salvar mi Mundo de Martha Patricia Zavala Cerda (Editorial Universitaria, 2020, pág. 39)

En total se hicieron 11 tomos con esta misma temática, que bien pudieran ser un material de estudio, sin embargo, en la investigación de esta tesis se necesita saber la experiencia no solo de las personas de Nuevo León sino de otras personas alrededor de la República Mexicana.

Es así como se desea conocer el papel de la vivienda en los escenarios para el desarrollo la vida, y esta tesis está orientada al análisis de este espacio vital en una situación atípica: el confinamiento por la pandemia surgida por el virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2), que fue declarado como una pandemia en marzo de 2020. Este significó un desafío mundial para contener la propagación de la infección que causó el colapso de los sistemas de salud y la muerte de principalmente a los adultos mayores, o personas con comorbilidades, específicamente cáncer, hipertensión, diabetes y enfermedad cardiovascular.

Así que la información recopilada permite establecer un abordaje de la vivienda en confinamiento, a partir de las condiciones de habitabilidad y su vinculación con la salud de las personas, específicamente en la vivienda del país de México. Tomando los puntos encontrados en el marco teórico que pueden moldear y sustentar este trabajo doctoral, se aplicaran teorías en la metodología para desarrollar el fenómeno de interés.

En el siguiente capítulo se muestra la metodología aplicar, ya que mediante esta se pretende cumplir el objetivo general “analizar la vivienda y su relación con la salud a partir de las condiciones de habitabilidad, especialmente estudiar el rol a la vivienda en el confinamiento en México durante la pandemia por la COVID-19”, porque es mediante el análisis de un espacio tan primordial como es la vivienda, sujeto a una modalidad de estancia prolongada, que posibilita determinar sus efectos en las personas partiendo de las condiciones de la vivienda y la forma en que es interpretada por sus residentes.

Capítulo 3. Metodología de la Investigación

“La metodología de la investigación científica no es solamente una sucesión de pasos y actividades que indefectiblemente al desarrollarse darán como resultado conocimiento irrefutable, si no que implica también el desarrollo de reglas lógicas del pensamiento, criterios apropiados de decisión y el uso de procedimientos coherentes con el fenómeno investigado, sin la aplicación de las cuales, el conocimiento obtenido como resultado de la tarea puede no servir para la ciencia”
(Gómez, 2006, pág. 126).

En el marco teórico se realizó la revisión y análisis de la literatura con respecto a distintos aspectos relacionados al tema principal de esta investigación; la determinación y caracterización de la vivienda, de tal manera poner en manifiesto esa correlación entre el entorno y la salud, y específicamente las injerencias de las viviendas en la salud física, mental y psicosocial, asimismo amplió la información sobre la habitabilidad.

Lo anterior revela sobre cómo aspectos que constituyen una descripción desarrollada de la habitabilidad, permiten observar las condiciones de estos parámetros e interpretarlos; implícitamente desembocará en repercusiones en la salud de sus habitantes, porque pueden acrecentarse los padecimientos bajo ciertas circunstancias como son los problemas de habitabilidad.

Ahora bien, en este capítulo se realizará el diseño de la metodológico, para cumplir con los objetivos, y comprobar o refutar la hipótesis planteada en esta investigación.

Diseño de la investigación

La investigación es un conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos, aplicables en el estudio de un fenómeno o problema, para lograr este cometido, se emplean métodos que varían de acuerdo a las premisas a sustentar. Es por medio del diseño metodológico, que se puede verificar o refutar las teorías o hipótesis sostenidas en la investigación (Daros, 2002). Para ello, es necesario la planificación de tiempos, la utilización de recursos y la aplicación de métodos, estos últimos se dividen en dos grupos principales de enfoques: cualitativo y cuantitativo. “Toda idea parte primeramente desde una realidad objetiva (desde la perspectiva cuantitativa), a la realidad subjetiva (desde la aproximación cualitativa) o a la realidad intersubjetiva (desde la óptica mixta) que habrá de investigarse” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014, pág. 17).

La metodología con enfoque cualitativo, basa la investigación en guías y áreas significativas. Asimismo, procede a la recolección y al análisis de datos, con respecto a la generación de las preguntas o la hipótesis de investigación, hay la flexibilidad de desarrollarlas ya sea antes, durante y/o después de la recolección y análisis de datos. Este enfoque tiene una acción indagatoria, que se mueve de forma dinámica en dos sentidos: entre hechos y la interpretación de estos, por su flexibilidad, es poseedora de mayor complejidad.

De acuerdo con Hernández Sampieri et al. (2014), se cumplen ciertos requisitos:

- a) La revisión de literatura, en una etapa inicial es para apoyar el planteamiento del problema, pero también puede complementarse en otras etapas como en el reporte de los resultados, de esta forma vincular las teorías con las otras partes del proceso de investigación.
- b) En el enfoque cuantitativo es necesario regresar a etapas previas, esto debido a que las fases siguen estos dos sentidos, entre los hechos y la interpretación.
- c) La recolección y el análisis de los datos afinan las preguntas de investigación o puede revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación de los resultados.

El enfoque cuantitativo no es flexible, por el contrario, cada etapa lleva un orden consecutivo, ininterrumpido y riguroso. Surge primeramente de una idea que poco a poco se va acotando; cuando ya está delimitada, se señalan los objetivos, las preguntas de investigación y posteriormente se realiza la revisión de la literatura, y de esta forma construir el marco teórico. La hipótesis establecida determina las variables a usar, y a su vez permite el trazar un plan para ponerla a prueba, las medidas para determinar las variables dependerán del diseño de la metodología y las herramientas, de tal manera que se puedan extraer las conclusiones.

De acuerdo a Bergman (2008, citado en Hernández Sampieri et al, 2014), la investigación cuantitativa pretende identificar leyes “universales” y causales. Para las ciencias sociales, el enfoque cuantitativo parte de un mundo social.

El enfoque mixto toma recursos de ambos métodos, tanto para la recolección de datos y el análisis de estos, y finalmente integrar, discutir y realizar las inferencias en la información recopilada, de acuerdo con Hernández Sampieri, et al. (2014), los métodos mixtos pueden asimismo tener diferentes enfoques: 1. Con preponderancia cualitativa, ya sea puramente cualitativa o cualitativo mixto (CUAL-cuan), 2. Mixto puro (CUAL-CUAN), y 3. Con preponderancia cuantitativa, en este subgrupo se encuentra el cuantitativo mixto (CUAN-cual) y el puramente cuantitativo.

En el siguiente mapa conceptual se explica a grandes rasgos los tipos de enfoque en la investigación científica, y se marcará el método a utilizar y las herramientas que los conformarán este trabajo doctoral.

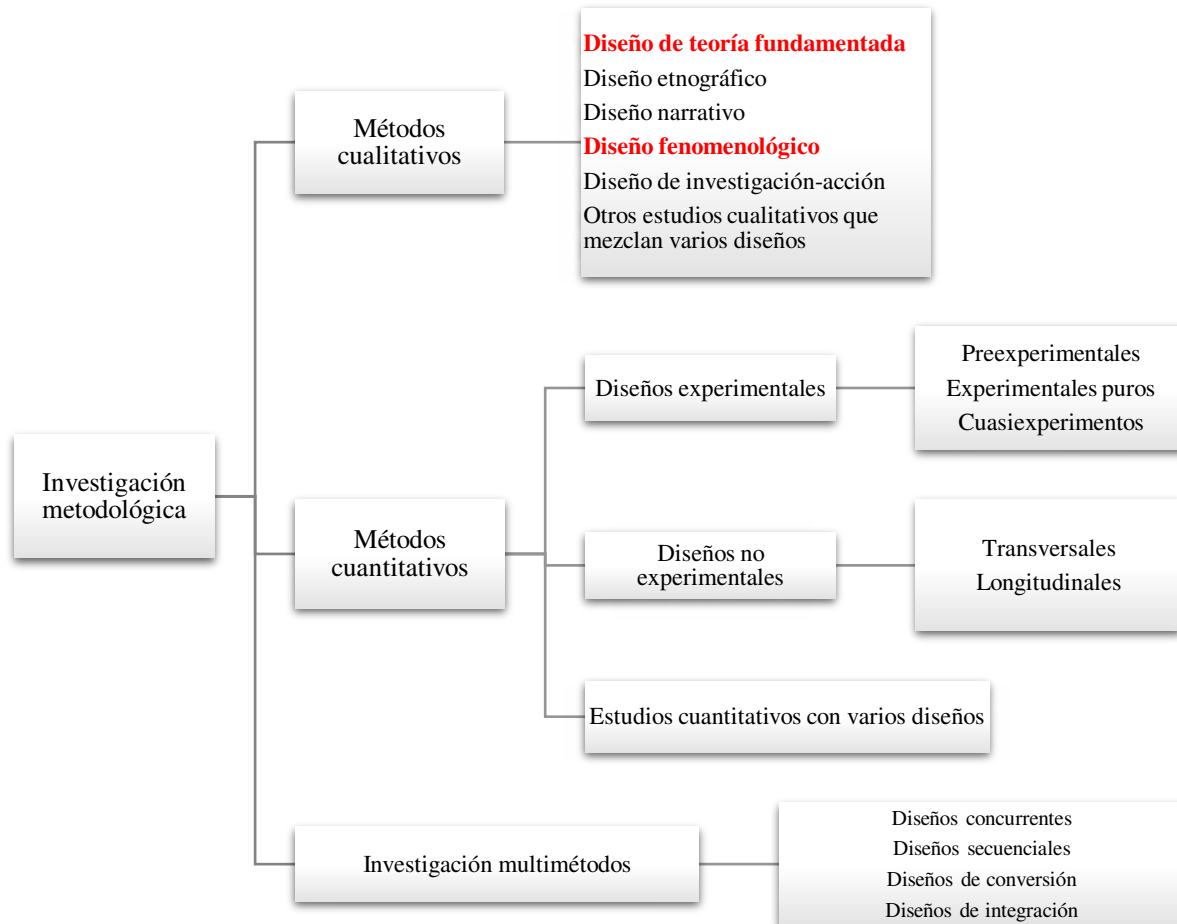


Diagrama 3.1 Tipología de los métodos y diseños de investigación, (Hernández Sampieri et al, 2014, pág. 535)

Por lo tanto, para esta investigación de acuerdo a los títulos señalados en el mapa conceptual, se propone un enfoque cualitativo, de este se implementará un diseño de teoría fundamentada y fenomenológico. En los próximos subtemas se analizará cada aspecto de forma particular.

Enfoque cualitativo

Es conjunto de procesos que se realiza de forma secuencial y probatorio. Se basan en la lógica y un determinado proceso inductivo, y aunque en alguna parte de la investigación se puede redefinir el enfoque, una de las características principales es que no se pueden saltar los pasos de cada etapa. En palabras de Hernández Sampieri, et al., (2014), la investigación cualitativa busca la obtención

de datos partiendo desde la perspectiva de los participantes, de sus emociones, puntos de vistas, experiencia, e interpretaciones.

Salgado Lévano (2007), menciona que la investigación cualitativa busca obtener una comprensión profunda de significados y definiciones de una situación, de acuerdo a cómo son percibidas por las personas que la experimentan, o la interacción entre los grupos o colectividades, es decir, no es una mera producción de números o de una medida cuantitativa. Normalmente las preguntas realizadas en este enfoque son abiertas, y esto permite recabar datos, ya sea por medio del lenguaje escrito, verbal, no verbal, visual, etc. Los resultados de estas entrevistas son descritas, analizadas y convertidas en temas de entendimiento de un fenómeno determinado.

Existen diversas visiones sobre los tipos de investigación de cualitativa, que dependen de las características. De acuerdo con Tesch (1990 mencionado en Salgado Lévano, 2007), existen 26 clases y la diferenciación entre una y otra se encuentra en las bases epistemológicas. Por ejemplo, Hernández Sampieri, et al., (2014) describe que el constructivismo la ha otorgado a la investigación cuantitativas facultades para analizar el contexto cultural, la recolección de datos donde sucede la cotidianidad y encuadrar los puntos de vista de los participantes a cuestiones abiertas, y la investigación busca como meta final mejorar la forma de vida de los individuos afectados por un fenómeno.

De forma general, existen dos categorías para realizar el análisis cualitativo, la primera es el estudio descriptivo, que tiene categorías con base en el marco teórico o en datos generados, por lo tanto, puede ser deductiva o inductiva. Los estudios descriptivos y sus distintas subcategorías pueden registrar desde conductas, acontecimientos, fenómenos, ya sea de forma individual o grupales, y también se pueden combinar las categorías para incrementar las funciones, el registro y la interpretación de múltiples aspectos (Quecedo Lecanda & Castaño Garrido, 2003).

Entre las subcategorías de los estudios descriptivos se encuentran varios diseños, tales como: los etnográficos o netnográficos, fenomenológicos, biográficos o narrativos, investigación acción, documentales (Hernández Sampieri, et al., 2014). De los cuales se describirán de forma específica al diseño fenomenológico ya que es utilizado en esta investigación:

El diseño fenomenológico, inicialmente se orienta a la posible conexión de una serie de eventos, esto de dos formas: del punto de vista cronológico, o de la historia secuencial, también se busca conocer el significado, la estructura, y la esencia de una experiencia determinada en un individuo, en un grupo o en una colectividad ante un fenómeno (Hernández Sampieri, et al., 2014). También

se fundamenta en el análisis de discursos o tema, y la búsqueda de significados, para ello, además se contextualiza las experiencias de acuerdo a su temporalidad, a los espacios, la corporalidad y el contexto correlacional.

A su vez, el diseño fenomenológico tiene dos enfoques: el hermenéutico que se basa en la interpretación que puede dar el investigador de las experiencias humanas y los nombrados textos de vida; y el empírico orientado más en la descripción de las experiencias a la posible elucidación del investigador.

Al principio de la explicación sobre la existencia de dos categorías para el análisis cualitativo, el primero señalado fue el estudio descriptivo, y ahora toca el turno del segundo que es el estudio interpretativo. Este pretende trascender al sujeto social, para generar una comprensión mayor de hechos o fenómenos sociales complejos, con apoyo teórico sólido y profundo de un hecho social o fenómeno cultural (UJa, 2006), en este estudio se encuentran dos subcategorías: la teoría fundamentada y la inducción analítica, y es la primera que se utilizará como recurso en esta investigación de tesis doctoral.

Teoría fundamentada, o también conocida como “teoría o hallazgos que surgen a partir de los datos” (Hernández Sampieri, et al., 2014, pág. 422), igualmente designa categorías, expresiones, unidades temáticas, segmentos, conceptos, temas, etiquetas, códigos, o los diferentes nombres que reciban las agrupaciones de los “temas vinculados al planteamiento de problema señalados en las entrevistas o grupos, detectados en las observaciones y documentos” (Et al., 2014, pág. 436).

El diseño de la teoría fundamentada, pueden ser de dos tipos: los sistemáticos y los emergentes, el primero se emplea ciertos pasos para analizar los datos, y es un procedimiento con base en Corbin y Strauss (en Alveiro Restrepo-Ochoa, 2013), determinado por procedimientos sistemáticos, en otras palabras, parte de una recolección de datos, de la codificación abierta (generación de categorías), la codificación axial (relación con otras categorías para producir una teoría o modelo), la colección selectiva (selección de lo considerado importante, el fenómeno clave) y finalmente la visualización de la teoría. Los emergentes surgen como una crítica de Glaser (1992) del estudio de Strauss y Corbin en 1990, afirmando que:

En el diseño emergente se efectúa la codificación abierta y de ésta emergen las categorías (también por comparación constante), que se conectan entre sí para producir teoría. Al final, el investigador explica la teoría y las relaciones entre categorías. La teoría proviene

de los datos en sí, no está ubicada en clases de categorías (central, causales, intervinientes, contextuales, etcétera) (en Hernández Sampieri, et al., 2014, pág. 476).

La teoría fundamenta da esa amplitud y refuerzo necesario para abordar problemáticas en las cuales es necesario tener una aproximación del sentido y significación de los objetos sociales para las personas, que así mismo constituyen un aspecto del contenido de las representaciones sociales. Esto es posible mediante el establecimiento de relaciones entre sus elementos, la determinación y el control de un núcleo central. De tal forma, la teoría fundamentada da a los fenómenos de índole perceptiva, una naturaleza coherente con la dialéctica en lo que respecta a su estabilidad y dinámica (Alveiro Restrepo-Ochoa, 2013)

Por consiguiente, de acuerdo a los conceptos expuestos en los párrafos previos se puede hacer la declaración de la metodología de abordaje cualitativo de esta investigación:

El objetivo de este estudio es analizar la vivienda y su relación con la salud a partir de las condiciones de habitabilidad, especialmente estudiar el rol a la vivienda en el confinamiento en México durante la pandemia por la COVID-19, y para ello, se utilizará una combinación de las dos categorías del enfoque cualitativo, descriptivo con la subcategoría del diseño fenomenológico y del estudio interpretativo, la subcategoría de la teoría fundamentada.

Ya en el marco teórico se determinaron ciertas unidades temáticas generales aplicables para la recolección de datos, y asimismo se realizó la identificación de un fenómeno en particular para caracterizar las experiencias y percepciones de los individuos, respecto al fenómeno mencionado. De tal manera, reflejar las posibles inferencias de las viviendas en la salud de las personas, especialmente abordar el tema más influyente en estos momentos: el confinamiento en las viviendas, debido a la presencia de la pandemia por la COVID-19. Es entonces que se pretende efectuar un análisis de casos al azar de personas confinadas voluntariamente tras el llamado del gobierno Federal “quédate en casa”.

Para lograr este fin, se tendrán un número de participantes, con cierto perfil, determinadas edades, y con una particularidad especial que es la mayor permanencia posible en casa por el motivo de la pandemia. Como instrumento de recolección de datos se empleará una entrevista enfocada al escenario provocado en la vivienda debido al confinamiento por contingencia sanitaria, obteniendo dimensiones que puedan ser obtenidas, sin necesidad de ir a las viviendas o tener contacto personal con los sujetos de estudio, esto debido al cumplimiento de la prevención y seguimiento de las

indicaciones gubernamentales. En el próximo apartado se explicará a mayor detalle el diseño del instrumento, es decir, de la entrevista

Diseño del instrumento

De acuerdo a lo señalado por Popper en 2005 (Citado en Durán Jiménez, 2019), la población, el sujeto y la muestra son los tres factores fundamentales para la investigación cuantitativa, y este proceso se estructura generalmente en seis aspectos: el problema, diseño, recolección, análisis, interpretación y diseminación. Por lo cual, el empleo de instrumentos válidos y confiables, permitirán la recolección de datos importantes. Existen diversas técnicas, tales como: las estructurales, que permiten explicar las experimentaciones, analizar las causas y los efectos, las orientaciones hacia la descripción, las predicciones y las explicaciones. Otra técnica es mediante el enfoque de los datos medibles y observables, aplicando herramientas como la observación o la entrevista (técnicas para recoger información).

Hernández Sampieri, et al. (2014), apunta a que el papel del investigador para la colecta de datos cualitativos es ser capaz de establecer modalidades para la inclusión de las múltiples visiones de los participantes. La utilización de test psicológicos, registros, cuestionarios, entrevistas estructuradas, pruebas situacionales, sondeos, etc; pueden servir para recolectar datos (Durán Jiménez, 2019).

Para Tinoco Cuenca, et al. (2018, pág. 44) a “la investigación cualitativa se la concibe como una categoría de diseños [...] permite recoger descripciones a través de la aplicación de técnicas e instrumentos como la observación y la entrevista”. Por consecuencia, la información obtenida en sus distintas formas, ya sean narraciones, grabaciones de audio o video y sus debidas transcripciones, notas de campos, registros, fotografías, entre otros, permitirán detallar el posible vínculo entre los hechos y las experiencias de las personas; proveyendo datos descriptivos de los aspectos intangibles, relacionados a un tema importante de las ciencias sociales.

Identificar la experiencia en respuesta a un suceso, mediante la determinación de categorías permitirá lograr un entendimiento mayor de asuntos complejos, para finalmente de los datos obtenidos “comprender, captar, contextualizar e interpretar” las relaciones pertinentes. Por lo tanto, la naturaleza del diseño del instrumento, al igual que el sentido de las preguntas y las condiciones, deben ser planteadas bajo los siguientes aspectos citados por Tinoco Cuenca, et al. (2018):

Establecer los colaboradores potenciales para el estudio, seleccionar el lugar donde se efectuará la investigación, determinar las estrategias para acceder al lugar de estudio, recopilar el material de apoyo sobre el lugar de estudio, identificar los sujetos que pueden facilitar y limitar el acceso a las fuentes de información, organizar los tiempos de ejecución de cada una de las actividades del proceso investigativo, seleccionar instrumentos de recolección y análisis de datos, establecer los recursos humanos requeridos para ayudar en la realización del estudio e instaurar procedimientos de consentimiento informado apropiados, así como aspectos éticos a considerarse (pág. 48).

Retomando el diseño del instrumento ya con el contexto explicado en este subtema, en esta tesis doctoral se utilizará la herramienta de las entrevistas, así que se presentarán algunas definiciones, clasificaciones y características. Posteriormente, se anexará la entrevista a aplicar junto con las fechas posibles de utilización, ratificando de esta forma la estructura y orden.

La entrevista en palabras de Hernández Sampieri, et al. (2014) aparte de ser una reunión usada para intercambiar información entre el entrevistador y el entrevistado o entrevistados, es una forma flexible y abierta que permite por medio de un conjunto de preguntas y respuestas, construir significados de algún tema difícil de observar ya sea por ética o complejidad del fenómeno. Existe una clasificación de las entrevistas:

Las entrevistas estructuradas, siguen una guía marcada por el entrevistador, es decir, con preguntas específicas, ordenadas y cuestiones determinadas (Ibidem).

Las entrevistas semiestructuradas, o dirigidas, también poseen una guía de preguntas por parte del entrevistador, sin embargo, queda la pauta para introducir si es necesario preguntas adicionales para precisar conceptos o captar mayor información, para ello, se enlista las áreas de enfoque de las preguntas, dando más libertad a los participantes (Monje Álvarez, 2011)

Las entrevistas abiertas o no estructuradas, son efectuadas mediante conversaciones y en medios naturales (Et al., 2011), y manejan toda la flexibilidad que entrevistador desee otorgarle, para su aplicación se realiza una guía general con el contenido o el flujo de la información que se desea obtener, pero el contenido, el orden, la profundidad y la formulación es criterio del entrevistador, aunque se le permite al entrevistado expresar su percepción sin ninguna imposición (Hernández Sampieri, et al., 2014).

Ahora bien, el tipo de entrevista que se ajusta a las necesidades de esta investigación es la semiestructurada, debido a todas las características antes mencionadas, pertinentes para analizar condiciones de habitabilidad autopercibidas, y las posibles repercusiones en la salud: física, mental

y psicosocial, y la relación con la estancia prolongada en sus viviendas, esto debido al confinamiento por la contingencia sanitaria provocada por la COVID-19, específicamente en México.

Con base en los enfoques antes definidos, se plantea para el diseño del instrumento de recolección de datos cualitativos la entrevista semiestructurada, que constará de diez preguntas para adultos y nueve para su aplicación en niños (ver anexo 2 y 3). Estas en torno a siete categorías determinadas en la descripción y fundamentación del marco teórico. Las temáticas se ajustarán a datos que puedan ser obtenidos considerando las medidas sanitarias de distanciamiento social, por lo tanto, las categorías que no puedan ser accedidas se omitirán, para ser abordadas en futuras investigaciones, como el número siete.

Las siete categorías estarán subdivididas por percepciones a lo largo de la jornada diaria: mañana, tarde y noche, ya que las oscilaciones de las variables biológicas en los intervalos regulares de tiempo, son un punto fundamental, tal y como fue señalado por distintos autores en el marco teórico: Silvestre (2016), Walker (2020), entre otros, debido a que afectan cada uno de las categorías relacionadas con la percepción de salud: física, mental y psicosocial, además éstas a su vez influidas por las características del espacio (habitabilidad); las categorías de análisis son:

1. Percepción del espacio.
2. Rutina.
3. Hábitos.
4. Alimentación.
5. Salud
6. Ubicación de la vivienda.

La percepción del espacio, busca determinar cómo es la experiencia de habitar la vivienda actualmente, y si ha cambiado respecto a un antes y un después, por lo que las categorías están relacionadas entre sí, por ejemplo, la forma del percibir el espacio y las características del espacio en sí mismo, pueden alterar los hábitos o las rutinas, sean formas de alimentación, su relación con otras personas dentro de la vivienda, su estado de ánimo, sus inclinaciones, o los malestares físicos que pudieran padecer, o incluso el apego o desapego a objetos, cosas, personas, etc., estos estudios necesarios a realizar en México.

El punto seis, es el dato de la ubicación de las viviendas se solicitará porque las mediciones directas no son posibles, ya que deben ser realizadas con instrumentos especializados a cada vivienda, sin embargo, se realizará por el momento un reporte fotográfico general de las viviendas.

Los datos generales solicitados en la entrevista son: la fecha, edad, sexo, escolaridad, ocupación, estado civil, nacionalidad, y las horas promedio de confinamiento en sus viviendas al día. Los nombres son uso de confidencialidad, entonces se les asignará una clave seriada, y de igual forma a la ubicación del entrevistado, se le estipulará un código de identificación por ubicación en la República Mexicana.

Cabe mencionar que serán aplicadas por medio de video conferencias, por cualquier plataforma que se le facilite al entrevistado, por ejemplo, Facebook, Skype, WhatsApp, etc., y se harán llamadas de voz a quienes no cuenta con la primera opción. Los participantes deben residir en algún estado de la República Mexicana, y en el caso de los niños, estar acompañados de un adulto. En el siguiente subtema se ahonda más sobre la población y muestra.

Población y muestra

La muestra en una investigación cualitativa se dirige por uno o por varios propósitos, es decir, es determinado durante o después de la inmersión inicial, o puede ajustarse en algún momento del estudio. No es probabilística, sino que busca tipos de casos o unidades de análisis ajustables a un ambiente o contexto determinado; el número puede definirse a partir de la naturaleza del fenómeno, la capacidad de recolección y análisis, la saturación de categoría y el entendimiento de fenómeno (Hernández Sampieri, et al., 2014).

Patton (en Martínez-Salgado, 2012), apunta que la lógica para orientar y potenciar este tipo de muestreo, es elegir casos capaces proporcionar la mayor riqueza de información posible y de esta forma estudiar profundamente la pregunta de investigación. De tal modo, la muestra estará conformada por una diversidad de individuos con la capacidad de proporcionar datos sobresalientes. Para Hernández Sampieri, et al (2014), existen tres factores a considerar para la configuración del número de casos o de muestreo:

1. Capacidad operativa de recolección y análisis (el número de casos manejables de manera realista y de acuerdo con los recursos disponibles).
2. El entendimiento del fenómeno (el número de casos que permitan responder a las preguntas de investigación, y más adelante será denominado “saturación de categorías”).

3. La naturaleza del fenómeno en análisis (si los casos o unidades son frecuentes y accesibles o no, si recolectar la información correspondiente lleva poco o mucho tiempo) (pág. 384).

Lo planteado por Teddlie y Yu en 2007 (Martínez-Salgado, 2012), indica que el muestreo será determinado por cuatro subconjuntos de diseños propositivos: el primero intenta encontrar situaciones diferentes, como los muestreos de casos: típicos, extremos, de intensidad, de variación y reputados. Mientras tanto el segundo está centrado en el mismo caso o grupos de casos; en este subgrupo se encuentra: el caso revelador, los políticamente importantes, los de criterios o colecciones completas.

En un tercer subgrupo se encuentran los diseños secuenciales, regidos por el principio de selección gradual, debido a varias razones, tales como: el propósito del estudio (generar teoría), por la integración de la muestra sobre el avance de la investigación, la aparición de conceptos al ir recabando la información, y aquí se menciona el muestreo teórico o basado en teoría de casos confirmatorios o contradictorios, el de oportunidad o emergente, y de bola de nieve o cadena. Ahora bien, el cuarto, son diseños combinados con otras modalidades de las técnicas propositivas (Martínez-Salgado, 2012).

Condensando lo dicho hasta este punto, se declara que las muestras cualitativas no buscan ser probabilísticas, sino determinadas por el contexto y las necesidades del estudio. No obstante, Hernández Sampieri, et al (2014) da una aproximación de muestras comunes en estudios cualitativos, y para los estudios fenomenológicos y/o Teoría fundamentada, entrevistas o personas bajo observación, indica un tamaño mínimo de muestra como sugerencia: en primera instancia para el diseño fenomenológico propone diez casos y en segunda instancia, plantea de 20 a 30 casos. Como resultado de la referencia de los grupos y subgrupos existentes para el diseño de muestras y la elección de población, en esta investigación se expresa que la muestra será de tipo cuarto, es decir, se utilizará las características combinadas del diseño secuencial, subcategoría teóricas o conceptuales en unión con la muestra de participantes voluntarios. Se plantea una selección de 50 personas para entrevistas semiestructuradas, de los cuales se busca analizar, por un lado, a la población más vulnerable a las repercusiones del entorno, de acuerdo a los estudios citados en el marco teórico (Silvestre, 2016) como son: mujeres, niños, personas de la tercera edad, enfermos crónicos, y los que no lo están, para realizar una comparación de los posibles impactos en el bienestar.

Para lograr el objetivo del párrafo anterior, la muestra corresponderá a personas con domicilio en la República Mexicana, ya que es el sitio de interés para esta investigación, debido a la falta de estudios sobre esta correlación de vivienda y salud.

Entiéndase que la República Mexicana es uno de los nombres oficiales con los que se le conoce a los Estados Unidos Mexicanos, o también llamado México, es un República representativa, democrática y federal (2018), se sitúa en el continente americano en el hemisferio norte. México está ubicado entre los paralelos 14° 32' 27" al sur de la desembocadura del río Suchiate, frontera con Guatemala; 32° 43' 06" al norte en el Monumento 206, que es el punto más al norte de nuestra frontera con Estados Unidos de América; 86° 42' 36" en el extremo sureste de la Isla Mujeres; al oeste 118° 27' 24" en la Punta Roca Elefante de la Isla Guadalupe, en el Océano Pacífico (CONABIO, 2010).

Está conformado por 32 estados: Aguas Calientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Coahuila, Colima, Durango, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas (Instituto de los Mexicanos en el Exterior, 2020). El número de habitantes de acuerdo con el último reporte del INEGI es de 119,938,473 (2015), de los cuales 51.4 % son mujeres y el 48.4 % son hombres, y la edad promedio es de 27 años.

La división de su población y el rango de edades de acuerdo a fuentes confiables, regularmente es según la edad y sexo (demográfico), por el lugar donde viven (por área) y de acuerdo a las condiciones de trabajo (población activa e inactiva). El que nos interesa para esta investigación es la clasificación por edad y sexo. Para la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México (CNDH México, 2019), los indicadores asociados a esos grupos se dividen por edad y sexo, esto también les permite tener un panorama general de las situaciones o las condiciones de vulnerabilidad. Son considerados niños 0 a 14 años, adolescentes 15 a 17 años, jóvenes 18 a 29 años, adultos de 30 a 59, y adulto mayor de mayores de 60 años, aunque se busca un reajuste en la edad del adulto mayor, para prolongar la vida laboral de los trabajadores y que no se jubilen a los 60 años sino a los 65 años, aun los datos más recientes del INEGI (2019) apuntan como 60 años el comienzo de esta última clasificación.

Aunado a las categorías se mencionan distintos estándares internacionales. El INE CL (2019), puntualiza la clasificación en cuatro vertientes: la población infantil, entre 0 y 14 años; los jóvenes,

entre 15 y 29 años; adultos 30 y 59 años, y adulta mayor es aquella que tiene 60 años y más. Los datos manejados por la Agencia Central de Inteligencia (CIA, 2019), clasifican a la población por edad, sexo y por las condiciones de trabajo: 0-14 años (niños), 15-24 años (edad laboral temprana), 25-54 años (edad laboral principal), 55-64 años (edad laboral madura), 65 años y más (ancianos). Sin embargo, indica esas subdivisiones porque incluye el factor de empleo. No obstante, la Organización Mundial de la salud (2018), considera en la etapa de vejez a las personas mayores de 60 años.

Para la aplicación de la entrevista se realizará utilizando la clasificación por edad y sexo, sin tomar las condiciones del trabajo, por lo tanto, la división será de la siguiente manera: niños 0 - 14 años, adolescentes 15 - 17 años, jóvenes 18 - 29 años, adultos de 30 - 59, y adultos mayores 60 y más. La unidad de análisis a recolectar para los datos no es probabilística, pero busca entrevistar a los rangos de edades que puedan realizar y expresar de forma libre y entendible sus experiencias, por ende, la edad de encuestados se mantiene en un margen de los 5 a 86 años, distribuido como se aprecia en la siguiente tabla.

Tabla 0. Distribución de población para la aplicación de entrevista			
Color	N°	Descripción	Cantidad deseada
	1.0	Niños 0-14 años.	10.00
	2.0	Adolescentes 15-17 años.	10.00
	3.0	Jóvenes 18-29 años.	10.00
	4.0	Adultos: 30-59.	10.00
	5.0	Adulto Mayor: 60+	10.00

Tabla 3.1. Distribución de la población según la edad.

Como resumen del enfoque cualitativo, por lo cual, permite trabajar primero la parte que corresponde al diseño del instrumento cualitativo, además de plantear la combinación de dos enfoques: el interpretativo, y su unidad de teoría fundamentada; y el descriptivo en la subcategoría del diseño fenomenológico.

Se construyó el instrumento de recolección de datos cualitativos: una entrevista semiestructurada, y la muestra será tomada de una población que entra en la clasificación cuatro, en otras palabras, con características combinadas del diseño secuencial, apartado teóricas o conceptuales, y la participación de voluntarios que cumplan un perfil determinado por las categorías de análisis.

Por consiguiente, la selección es de 50 personas para entrevistas semiestructuradas, divididas en cinco grupos: 1. Niños 0 - 14 años (en este se entrevistará niños a partir de los 5 años), 2.

Adolescentes 15 - 17 años, 3. Jóvenes 18 - 29 años, 4. Adultos de 30 - 59, y 5. Adultos mayores 60 y más (hasta los 86 años), esperando que cada grupo esté configurado por 10 participantes. En el diagrama 3.1 se muestra la ruta metodológica.

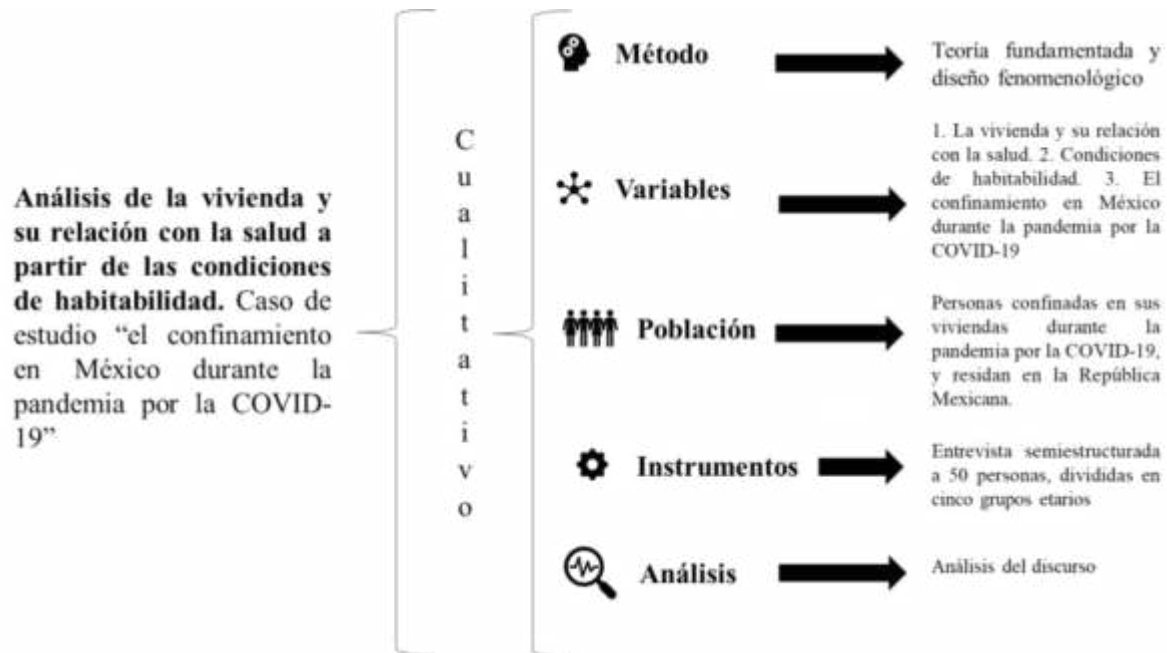


Diagrama 3.2. Diseño cualitativo para el análisis de la vivienda y su relación con la salud a partir de las condiciones de la habitabilidad.

En el siguiente capítulo de la tesis que corresponde a los resultados, se explica de forma más amplia la herramienta para la interpretación de la información obtenida en las entrevistas semiestructuradas, que es por medio del análisis del discurso.

Capítulo 4. Resultados de la investigación

“La investigación social es indispensable para alcanzar un mayor conocimiento del contexto actual y para aportar ideas, prácticas y elementos para la innovación en la acción social y en las políticas públicas” (Roca, 2020).

Se da apertura a este capítulo señalando la importancia del propósito de cualquier proceso de investigación, porque permite producir conocimiento, esto por medio de la resolución de un problema establecido al principio de investigación (Ugalde Binda & Balbastre-Benavent, 2013). Por lo que, con la metodología de investigación aplicada se pueden observar las decisiones y el rumbo del estudio, permitiendo así alcanzar los objetivos, los cuales fueron tomados en cuenta para el diseño de la investigación, las estrategias, la muestra del estudio, los métodos en la recolección de datos, y así también las técnicas para el análisis de los resultados y criterios con el fin aumentar la calidad de este trabajo.

A continuación, se señalarán las pautas que se siguieron en la búsqueda del cumplimiento de los objetivos específicos, y como metodología proporcionó las herramientas para la obtención de los datos que en este capítulo se analizarán. Los datos derivados de la entrevista semiestructurada que fue aplicada a personas confinadas en sus viviendas por la contingencia de sanitaria COVID-19, proporcionan información como: la edad, sexo, escolaridad, estado civil, ocupación, el tiempo en confinamiento, las horas promedio al día dentro de sus viviendas, así también las respuestas a las preguntas con base en seis dimensiones.

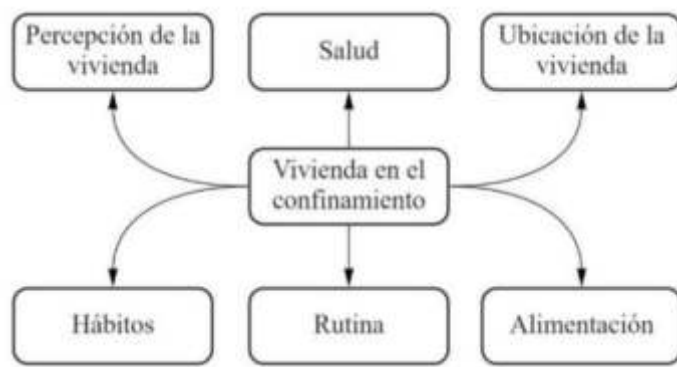


Diagrama 4.0. Dimensiones analizadas perceptualmente en los habitantes en sus viviendas en confinamiento.

Las dimensiones referenciadas son: percepción de espacio, rutina, hábitos, alimentación, salud física, mental y psicosocial, y la ubicación de la vivienda, mismos que de acuerdo a el marco teórico son las áreas proclives a verse afectadas por el entorno, y en el caso específico de esta investigación, estas repercusiones podrían ser causadas por las condiciones de la vivienda; un

espacio construido en el que se ha aumentado el tiempo de permanencia de las familias debido a las indicaciones de confinamiento por la COVID-19.

El objetivo general de esta investigación es buscar estas posibles relaciones entre la habitabilidad de la vivienda, las características del espacio y las condiciones de salud de las personas que lo habitan, y la oportunidad de análisis se consolidó con la situación apremiante surgida a finales del año 2019.

Se utilizó una metodología con enfoque cualitativo, diseño teórico fundamentado y fenomenológico. El diseño fue experimental de tipo transversal, de tal manera se pudo vislumbrar el fenómeno del confinamiento en la vivienda, a partir de las condiciones de habitabilidad y su vinculación con las repercusiones de la salud. La unidad de análisis para la recolección de datos fue no probabilística, se utilizó la entrevista semiestructurada como herramienta metodológica.

Para este estudio fenomenológico, las entrevistas indicaron un tamaño mínimo de muestra como sugerencia, y con base en los indicadores de los rangos de edad que emplea la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México (CNDH México, 2019), se determinó la clasificación de los grupos etarios: niños, comprendido de 0 a 14 años de edad, adolescentes 15 a 17 años, jóvenes de 18 a 29 años, adultos de 30 a 59, y adultos mayores con más de 60 años.

La muestra fue tomada de una población con características combinadas del diseño secuencial, para el cual se convocó a participar por medio de redes sociales a voluntarios que cumplieran perfil específico: tener residencia en algún estado de la República Mexicana, y estar experimentando a la vivienda como el lugar de confinamiento durante la pandemia, por lo que la participación por medio de una videoconferencia fue aspecto indispensable.

Así que, se obtuvo un número de casos manejables de manera realista y de acuerdo con los recursos disponibles, es decir, partiendo de la capacidad operativa de recolección y modalidades de las técnicas propositivas. La entrevista semiestructurada, contuvo diez preguntas en adolescentes hasta adultos mayores; y nueve en niños que abordaron un listado de las áreas de enfoque: percepción, rutina, hábitos, alimentación, y salud, los cuales están vinculados a las condiciones de habitabilidad de la vivienda.

Por consiguiente, el contenido de las entrevistas y de más información que a continuación se detallarán, permitirá expresar los resultados aplicando los métodos y el rigor científico que tiene este trabajo de investigación. Este informe de resultados se expone las primeras interpretaciones, dando posibilidad a posteriores.

Enfoque cualitativo

Las entrevistas semiestructuradas fueron aplicadas a un total de 50 personas, utilizando la distribución población que se indica en la tabla número 4.1. La unidad de análisis a recolectar para los datos no fue probabilística, la edad de encuestados se mantuvo en un margen de los 5 a 86 años.

	N°	Descripción	Cantidad deseada	Femenino	Masculino	Total real
	1.0	Niños 0-14 años.	10.00	5.00	4.00	9.00
	2.0	Adolescentes 15-17 años.	10.00	6.00	4.00	10.00
	3.0	Jóvenes 18-29 años.	10.00	6.00	4.00	10.00
	4.0	Adultos: 30-59.	10.00	5.00	6.00	11.00
	5.0	Adulto Mayor: 60+	10.00	6.00	4.00	10.00
						50.00

Tabla 4.1. Número de entrevistados por distribución de edades.

Las entrevistas se realizaron en su mayoría por video llamadas en la red social de Facebook, seguido por la WhatsApp, y llamada telefónica ordinaria. Durante las tareas los participantes expresaron sus respuestas, las dudas encontradas, sus pensamientos sobre las acciones realizadas y sus inquietudes. Adicionalmente, la mayoría de los participantes prendieron sus cámaras por lo cual, también se pudo observar sus gestos al momento de realizar la validación.

Datos Generales

Se entrevistaron 50 personas de las cuales, 28 son mujeres y 22 hombres, siendo la edad menor 5 años y la mayor de 86 años de edad. La edad promedio de los grupos son: 9 años en niños, 16 años en adolescentes, 22 años en jóvenes, 41 en adultos y 69 en adultos mayores.

Prosiguiendo con los datos recolectados, se indican los códigos utilizados para la caracterización de la información recolectada.

- SN (Número de Sujeto).
- CEV, que indica la Clave asignada al estado referenciado por letras de la A hasta la G, donde A es Baja California, B: Ciudad de México, C: Chiapas, D: Guanajuato, E: Jalisco, F: Nuevo León, G: Puebla, el estado y V de clave de la vivienda que va de 1 al 39 que son el total de las viviendas donde se realizó la entrevista.
- S. Sexo.
- E. Edad.

- La F, fumador; NF, no fumador; FP, fumador pasivo/familiar fumador; FR, fumador en rehabilitación y FFR, familiar de fumador rehabilitado.
- La tipología de la vivienda que hace referencia a la percepción de la vivienda a la clasificación mencionada en el marco teórico, y elegida por los entrevistados, este punto no aplica en niños, ya que no es una percepción socioeconómica de la vivienda.

Las 50 personas entrevistadas están distribuidas en 39 viviendas diferentes (tabla 4.1.1.1), dispersos en 7 estados de la República Mexicana: 2 en Baja California (rojo), 2 en Ciudad de México (Cian), 10 en Chiapas (morado), 1 en Guanajuato (azul marino), 1 en Jalisco (amarillo), 27 en Nuevo León (verde), y en Puebla (negro). En el orden están codificadas de A hasta la G, y del 1 al 39, que es el número de viviendas, y un color diferente para cada estado. Cabe mencionar que después de la aplicación de las entrevistas en un lapso de 3 meses, 9 personas cambiaron de domicilio, es decir, un 16% del total, y aconteció una defunción.

Clave/Estado	Número	Color/Estado
A	1-2	Baja California
B	3-4	Ciudad de México
C	5-14	Chiapas
D	15	Guanajuato
E	16	Jalisco
F	17-38	Nuevo León
G	39	Puebla

Tabla 4.1.1.1. Codificación de distribución de viviendas.

Con respecto a la percepción socioeconómica de las viviendas, se clasificaron en 5 tipos: a.I. Interés social, b. II. Clase media, c. III. Clase media alta, d. IV. Clase alta, y e.V. Ninguna de las anteriores, esta última si el entrevistado considera que su casa no se ajusta a categorías anteriores. En este caso, la tipología solo fue requerida en los grupos de adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores, y no en niños ya que de acuerdo a Ceballos Ramos (2018), aun no perciben de forma económico espacial la vivienda, aunque sí le afecta. Por consecuencia, en este punto los resultados son con base a 41 personas y la tabla 4.1.1.2, permite observar las respuestas que se obtuvieron.

Tipo	Percepción	Total	Total %
a. I	Es de tipo interés social	2.00	4.9
b. II	Es de clase media	32.00	78.0
c. III	Es de clase media-alta	5.00	12.2
d. IV	Es de clase alta	0.00	0.0
e. V	Ninguna de las anteriores	2.00	4.9
		41.00	100.0

Tabla. 4.1.1.2. Percepción de tipología de la vivienda.

En referencia los datos de escolaridad, ocupación, tiempo de confinamiento y el número de palabras promedio que respondieron en cada una de las entrevistas, las siguientes tablas muestran un resumen por clasificación de edad.

Grupo 1. Niños.

El grupo de los niños está conformado por 5 niñas: 6, 7, 9, 10, 10, 12 años; y 4 niños: 5, 10, 10, 10 años de edad. En su totalidad son estudiantes, con un promedio de semanas en confinamiento de 3.8, y 23.4 horas al día en casa. Los niños respondieron una media del total de 319.67 palabras (ver tabla 4.1.1.3).

SN	CEV	Tipo	Sexo	Edad	Escolaridad	Ocupación	Tiempo en confinamiento		Número de palabras por pregunta										
							Semanas	Horas/día	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total
020	C	8	M	5	2° kínder	Estudiante	4.0	24.0	25	11	20	18	71	49	8	10	43	255	
018	F	24	F	6	1° primaria	Estudiante	3.0	21.0	12	52	5	42	23	30	11	8	20	203	
021	F	25	F	7	2° primaria	Estudiante	4.0	24.0	66	39	53	176	128	174	8	21	130	795	
017	F	24	F	9	4° primaria	Estudiante	3.0	23.0	21	18	40	59	42	83	2	2	34	301	
016	F	23	M	10	5° primaria	Estudiante	3.0	24.0	17	37	73	28	6	46	23	14	50	294	
019	C	8	F	10	5° primaria	Estudiante	4.0	23.0	7	12	36	43	21	23	17	4	27	190	
031	F	30	M	10	6° primaria	Estudiante	4.0	24.0	18	13	62	16	22	18	3	4	15	171	
028	F	28	M	12	6° primaria	Estudiante	4.0	24.0	4	26	56	12	6	62	20	6	16	208	
032	F	31	F	12	5° primaria	Estudiante	5.0	24.0	7	66	91	52	47	59	67	14	57	460	

Tabla 4.1.1.3. Datos generales de los niños.

Grupo 2. Adolescentes.

El grupo de los adolescentes está constituido por 6 mujeres: todas de 15 años; y 4 hombres: 15, 17, 17, 17 años de edad. En su totalidad son estudiantes, únicamente un adolescente trabaja mientras estudia es una secundaria abierta. Tienen un promedio de semanas en confinamiento de 5.5, y 22.4 horas al día en casa. Los adolescentes respondieron una media del total de 427.50 palabras (ver tabla 4.1.1.4).

SN	CEV	Tipo	Sexo	Edad	Escolaridad	Ocupación	Estado civil	Tiempo en confinamiento		Número de palabras por pregunta													
								Semanas	Horas/día	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total			
038	C	6	b. II	F	15	3° secundaria	Estudiante	Soltero	6.0	24.0	2	68	130	154	50	90	11	77	9	54	645		
039	F	34	b. II	F	15	3° secundaria	Estudiante	Soltero	6.0	24.0	16	35	184	169	43	281	64	6	4	23	825		
040	C	11	b. II	F	15	3° secundaria	Estudiante	Soltero	7.0	24.0	14	60	84	39	40	63	11	8	4	14	337		
041	C	12	b. II	F	15	3° secundaria	Estudiante	Soltero	5.0	20.0	2	77	168	38	90	81	3	3	4	11	477		
042	C	13	b. II	F	15	3° secundaria	Estudiante	Soltero	5.0	20.0	2	40	93	85	26	25	8	6	4	20	309		
045	C	14	b. II	M	15	3° secundaria	Estudiante	Soltero	7.0	22.0	2	58	59	98	70	39	24	16	4	34	404		
047	F	27	b. II	F	15	2° S. preparatoria	Estudiante	Soltero	7.0	24.0	2	82	65	45	5	50	52	21	5	11	338		
048	F	37	b. II	M	17	4° S. preparatoria	Estudiante	Soltero	3.0	24.0	2	66	58	57	12	17	10	13	7	7	249		
049	F	28	b. II	M	17	Secundaria	Empleado	Soltero	3.0	18.0	2	47	78	74	40	27	15	11	27	21	342		
050	F	38	b. II	M	17	4° S. preparatoria	Estudiante	Soltero	6.0	24.0	4	101	98	63	37	27	1	1	4	13	349		

Tabla 4.1.1.4. Datos generales de los adolescentes.

Grupo 3. Jóvenes.

El grupo de los jóvenes está formado por 6 mujeres: 18, 18, 20, 27, 27, 27 años; y 4 hombres: 18, 20, 22, 23 años de edad. Seis tienen la preparatoria como escolaridad, tres concluyeron la licenciatura y solo uno el posgrado. Cinco entrevistados son estudiantes de tiempo completo, dos combinan el estudio con el trabajo y tres trabajan a tiempo completo ya sea en el sector público o privado, pero al momento de la entrevista estaban realizando sus labores desde casa. Ocho están solteros, uno está casado, y otro vive en unión libre. Tienen un promedio de semanas en confinamiento de 3.2, y 23 horas al día en casa. Los adolescentes respondieron una media del total de 606.50 palabras (ver tabla 4.1.1.5).

SN	CEV	Tipo	Sexo	Edad	Escolaridad	Ocupación	Estado	Tiempo en confinamiento		Número de palabras por pregunta													
							civil	Semanas	Horas/día	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total			
023	F	27	b. II	F	18	Preparatoria	Estudiante Licenciatura	Soltero	3.5	24.0	2	127	134	100	37	72	23	13	27	42	577		
025	C	9	b. II	F	18	Preparatoria	Estudiante Licenciatura	Soltero	2.0	24.0	2	145	247	98	121	43	70	84	36	128	974		
034	F	32	b. II	M	18	Preparatoria	Estudiante Licenciatura	Soltero	5.4	24.0	2	67	28	93	33	26	22	11	9	86	377		
035	F	33	b. II	M	20	Preparatoria	Estudiante Licenciatura	Soltero	5.4	24.0	2	77	122	108	82	90	6	5	36	22	550		
024	C	9	b. II	F	22	Licenciatura	Estudiante y catedrático	Soltero	2.0	24.0	2	78	153	38	52	58	70	15	4	43	513		
030	C	6	b. II	M	22	Preparatoria	Estudiante y emprendedor	Soltero	4.0	20.0	2	24	189	133	89	156	7	9	110	76	795		
008	G	39	b. II	M	23	Licenciatura	Estudiante becario	Soltero	1.5	20.0	2	58	52	85	55	106	7	9	9	47	430		
002	C	5	b. II	F	27	Preparatoria	Servidos Público	Concubinato	1.5	22.0	2	95	178	261	109	119	3	13	75	38	893		
011	F	19	b. II	F	27	Licenciatura	Maestro de música	Soltero	2.5	24.0	2	55	80	51	72	69	6	6	26	14	381		
029	F	29	b. II	F	27	Maestría	Médico	Casado	4.0	24.0	2	64	182	56	125	73	5	6	25	37	575		

Tabla 4.1.1.5. Datos generales de los jóvenes.

Grupo 4. Adultos.

El grupo de los adultos está conformado por 5 mujeres: 30, 32, 35, 41, 53 años; y 6 hombres: 34, 36, 37, 38, 53, 57 años de edad. Una persona tiene la preparatoria como escolaridad máxima, otro concluyó la normal primaria, cinco terminaron la licenciatura y cuatro un posgrado. Uno de los entrevistados está desempleado por motivo de la contingencia, otra persona se dedica a labores de ama de casa. Solo una participante es estudiante de tiempo completo, siete trabajan a tiempo completo ya sea en el sector público o privado, y uno es jubilado. Cinco están solteros, cuatro se encuentran casados, y dos viven en unión libre. El promedio de semanas en confinamiento es 1.9, y 21.6 horas al día en casa, y respondieron una media del total de 741.27 palabras (ver tabla 4.1.1.6).

SN	CEV	Tipo	Sexo	Edad	Escolaridad	Ocupación	Estado	Tiempo en confinamiento		Número de palabras por pregunta											
							civil			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total	
							Semanas	Horas/día													
007	C	7	a.I	F	30	Preparatoria	Ama de casa	Unión libre	1.0	18.0	2	88	107	85	16	133	15	6	16	28	496
027	E	16	b.II	F	32	Licenciatura	Desempleado	Soltero	3.0	24.0	2	64	47	101	78	52	30	6	5	16	401
026	A	1	c.III	M	34	Licenciatura	Asistente comunicación	Soltero	2.0	24.0	8	83	78	147	80	81	8	7	8	26	526
001	F	17	b.II	F	35	Maestría	Estudiante becario	Casado	1.0	22.0	2	259	162	101	119	74	14	4	15	22	772
009	B	4	c.III	M	36	Licenciatura	Traductor y editor	Soltero	2.0	22.0	19	187	189	149	189	119	4	15	18	113	1002
010	D	15	b.II	M	37	Licenciatura	Permacultor	Casado	3.0	22.0	23	202	117	467	10	179	95	11	122	44	1270
022	F	26	b.II	M	38	Licenciatura	Maestro de música	Casado	3.0	23.0	2	69	107	40	54	88	6	7	36	27	436
012	F	20	b.II	F	41	Doctorado	Profesor investigador	Casado	2.5	23.3	2	114	77	147	75	51	6	4	29	16	521
003	B	3	b.II	M	53	Maestría	Arquitecto	Unión libre	1.0	18.0	2	190	164	144	75	209	11	18	13	24	850
006	F	18	a.I	M	56	Doctorado	Docente	Soltero	0.4	18.0	2	171	195	408	96	43	19	10	19	168	1131
004	C	6	b.II	F	57	Normal primaria	Jubilado	Soltero	1.3	23.5	2	156	52	124	59	196	16	22	12	110	749

Tabla 4.1.1.6. Datos generales de los adultos.

Grupo 5. Adultos mayores.

El grupo de adultos mayores está formado por 7 mujeres: 60, 60, 64, 64, 69, 70, 86 años; y 3 hombres: 69, 71, 73 años de edad. Dos no completaron la primaria, uno concluyó una carrera técnica, y otro la preparatoria; cinco terminaron la licenciatura y dos un posgrado. Cinco son amas de casa, dos son jubilados, y tres se dedican a rublos como la educación, la actividad empresarial, o artísticas. Seis personas son casadas, tres divorciadas y una viuda. Tienen un promedio de semanas en confinamiento de 5.3, y 23.8 horas al día en casa. Los adultos respondieron una media del total de 914.80 palabras (ver tabla 4.1.1.7).

SN	CEV	Tipo	Sexo	Edad	Escolaridad	Ocupación	Estado civil	Tiempo en confinamiento		Número de palabras por pregunta											
								Semanas	Horas/día	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total	
033	A	2	b. II	F	60	3° secundaria	Ama de casa	Divorciada	4.2	24.0	2	124	113	117	89	214	47	6	19	83	814
046	F	36	b. II	F	60	Doctorado	Profesor investigador	Divorciada	9.0	24.0	15	101	381	82	150	17	145	13	191	151	1246
013	F	21	c. III	F	64	Licenciatura	Jubilado	Viuda	3.4	24.0	2	297	72	297	87	225	25	33	115	154	1307
043	F	35	e. V	F	64	Licenciatura	Ama de casa	Casado	8.2	24.0	18	296	242	230	153	116	31	4	21	154	1265
014	F	22	c. III	F	69	Técnico profesional	Ama de casa	Casado	3.0	24.0	2	142	207	181	80	106	55	3	84	87	947
015	F	22	c. III	M	69	Ingeniero	Empresario	Casado	3.0	24.0	2	193	384	250	211	105	50	15	97	55	1362
037	C	10	b. II	F	70	Licenciatura	Ama de casa y locutora	Casado	5.0	23.0	2	97	155	69	90	113	28	30	62	61	707
036	C	10	b. II	M	71	Licenciatura	Escritor	Casado	5.0	24.0	33	121	127	49	63	36	21	8	57	38	553
044	F	35	e. V	M	73	Preparatoria	Pensionado	Casado	8.0	23.3	28	261	186	89	113	22	17	6	10	42	774
005	C	6	b. II	F	86	2° primaria	Ama de casa	Divorciada	4.0	24.0	17	20	34	34	35	3	9	0	4	17	173

Tabla 4.1.1.7. Datos generales de los adultos mayores.

Análisis del discurso.

[...] considerar útil leer los discursos para leer la realidad social, [...] plantea una perspectiva nueva y alternativa a la de la filosofía de la conciencia respecto de los objetos de estudio y la objetivación de lo conocido (Santander, 2011, pág. 209) .

Una de las tendencias para la interpretación de datos cualitativos es el análisis del discurso, por su aceptación en las Ciencias Humanas y Sociales (Santander, 2011). Para ello, se utiliza un giro discursivo, es decir, pasa de un paradigma que situaba las ideas y la introspección racional como una única fuente certera, a otro que prioriza la observación y el análisis de los discursos (209).

Por lo que el lenguaje no solo tiene una función referencial y epistemológica, sino también una generativa. Entonces, de acuerdo a lo mencionado por Urra, Muñoz y Peña (2013) existen niveles de discursos que estarán sujetos a las escuela e influencias, de los precursores del análisis del discurso. Las premisas más conocidas y a grandes rasgos son (págs. 52-53):

- Un sistema coherente de significados.
- Se realiza en textos.
- Se refiere a otros discursos
- Es sobre objetos.
- Contienen sujetos.
- Apoya o se asocia a una institución.
- Reproduce relaciones de poder.

Los orígenes teóricos de los discursos vienen de varios tipos de pensamientos, de los cuales se hará alusión de cuatro perspectivas teórica: 1. el análisis del estructuralismo interpretativo, focalizado en el análisis del discurso y su contexto social. 2. El análisis crítico de discurso, centrado en el papel que desempeña la actividad discursiva en la constitución y sostenimiento de las relaciones de poder. 3. El análisis social lingüístico de tipo constructivista con base en la construcción del texto; por último, 4. el análisis lingüístico crítico que centra en textos individuales entorno a las dinámicas de poder implícitas, también llamado microanálisis del texto (Urra et al., 2013).

Meersohn (2005), en su artículo titulado “Introducción a Teun Van Dijk: Análisis de Discurso”, señala primeramente un principio en el análisis del discurso de tipo semántico, el cual permite observar y asignar un lugar a las propiedades que se presentan en la estructura social, y por ende en las formas discursivas del texto y del habla. Asimismo, el segundo principio tiene su sustento estructural en la interpretación de las expresiones y su significado. De tal forma, el discurso semántico investiga la relación de una secuencia de oraciones, las proposiciones subyacentes y la función del significado de las oraciones o proposiciones.

En este caso para la interpretación de los datos de la entrevista semiestructurada, se hace uso del análisis del discurso, en el material recopilado de las 50 entrevistas. La cual primeramente implicó la transcripción del material audio-visual, posteriormente recibió un tratamiento de selección resumida de los elementos observables, esto se explica, la selección de las palabras y oraciones con el contexto solicitado, además de la atribución de significados mediante la creación de conceptos que conglomeren las respuestas expresadas directamente en el texto y el habla; para

después conformar conceptos generales que puedan representar su experiencia con respecto a la vivienda en tiempos de confinamiento.

Debido a que cada participante puede llegar a tener un modelo contextual y vocabulario diferente al de los demás participantes, ya sea por distintas razones de educación, ubicación geográfica, etc, se seleccionaron las cogniciones compartidas. Por lo tanto, en los próximos párrafos se realiza el análisis de los contextos individuales, así como los grupales, permitiendo la consolidación en conceptos categorizados de la información acumulada, los cuales se expresan a un nivel semántico inicial sin connotaciones de “positivo o negativo”, “bueno o malo”. En palabras de Meersohn (2005, pág. 192)

“la información y conocimiento del mundo que poseemos no depende sólo de las operaciones semánticas realizadas al producir, escuchar o comprender un acto discursivo, sino que estas mismas operaciones están a su vez ligadas a otras operaciones de orden cognitivo, mediante las cuales organizamos mentalmente dicha información y los significados que le atribuimos” (pág. 192).

Grupo de niños (0-14 años)

Al identificar el discurso de los niños, con relación a las dimensiones, se presentan unas tablas con el número de las preguntas que incluye la temática cuestionada, el número asignado al entrevistado, y de forma simplificada las repuestas. Consecuentemente, se muestra un mapa conceptual que tiene como base las respuestas sintetizadas, para la creación de conceptos generales compartidos, y por último explicar de forma amplia sobre los alcances de las significaciones. Cabe señalar que la información recopilada en este grupo se obtiene a partir de la semana 3 hasta la 5 de confinamiento, teniendo un promedio de 3.8 semanas.

1. Percepción del espacio

La percepción de los elementos que rodean al ser humano son unidad básica central de todas las concepciones; inicialmente tienen un origen sensorial, que pronto conformaran las representaciones mentales de cada individuo. Esta percepción es en torno a objetos físicos, relacionales, conceptuales, etc (Gutiérrez, 1991). Es por medio de la percepción del espacio que los niños, pueden interpretar su realidad, y consolidar su personalidad.

A continuación, en esta dimensión, los niños fueron cuestionados sobre los siguientes aspectos: qué les gusta de su vivienda, las cosas que les gustaría cambiar (pregunta 1), y en qué espacio

pasan más tiempo y la razón (pregunta 10). Las repuestas frecuentes relacionadas a la percepción de las dimensiones fueron: “casa pequeña, chica, mediana o grande”, si es bonita o no, gusto sobre los colores interiores, por la habitación de los padres y si la habitación donde duermen es compartida o no. Asimismo, si viven en casa propia, o es de algún familiar o si sus padres rentan. También dentro de las cosas que desean cambiar, se encuentran la seguridad de sus pertenencias, ampliaciones de sus cuartos, el anhelo de tener más vegetación en el interior, o un patio más grande.

Con respecto a la pregunta 10, los niños afirmaron pasar más tiempo en los lugares que los hacen sentir mayor comodidad y permiten el desestrés, por ejemplo, el cuarto de los padres, porque tienen aire acondicionado o una habitación donde pueda jugar con libertad, amplitud, sin ruidos, o interrupciones, y que al mismo tiempo le permita estar rodeados de objetos de entretenimiento o de gran valor sentimental. Pero en algunos casos fue diferente, porque la aplicación de las entrevistas se realizó cuando se dio el regreso a clases mediante plataformas virtuales o en la televisión, por lo tanto, comentaron estar más tiempo en la mesa del comedor o en la sala que servía como aula de clases o sitio para realizar sus tareas (ver tabla 4.1.2.1.1).

SN	020	018	021	017	016	019	031	028	032
Sexo	M	F	F	F	M	F	M	M	F
Edad	5	6	7	9	10	10	10	12	12
Pregunta									
1	Casa un poco pequeña	Casa mediana	Casa chica	Gusto por el color	Gusto por el color	Casa mediana	La televisión objeto favorito	Casa mediana	Casa grande
	Encierro por coronavirus	Más gusto por el cuarto de sus padres	Casa bonita	Deseo de tener más plantas	Gusto por la casa	Patio chico	Deseo de ampliación de habitación	Cuarto compartido con hermano mayor	Gusto por su cuarto
			Patio de tierra	Casa mediana	Casa sin cambios	Gusto por la casa	Casa mediana	No es casa propia	
10	Estadía en sala y cuarto de mamá por el clima	Sala como aula de clases	Casa insegura	Gusto por estar con alguien	Sala de estar como área de trabajo	Lugar caluroso	Mayor tiempo en la sala	Habitación como lugar privado y juego	Preferencia por su habitación
	Casa aburrida	Ventanas grandes	Juegos en el patio	Búsqueda del cuarto de padres	Objetos a la mano	Cuarto de los padres por el clima	Atracción hacia donde esta la TV.	Espacios pequeños para compartir	Su espacio personal
	Deseo de salir a la playa	La cama de los papás es más grande	Lugar para cooperar con la limpieza	Desagrado por estar sola	Lugar para enseñar			Atracción hacia donde esta la TV.	Habitación sin ruidos
	No estar en el calor	Búsqueda de la habitación más cómoda	Construyen una cama mejor en la habitación	Búsqueda de la habitación más cómoda	Deseo de salir	Gusto por la sala porque tiene ventanas grandes		Cooperación en la limpieza de los cuartos	

Tabla 4.1.2.1.1. Elementos simplificados de la percepción del espacio en niños.

La vivienda para los niños adquirió una nueva connotación que de acuerdo a sus palabras “la casa ahora es aburrida”, expresaron su necesidad de salir al exterior y no sentirse encerrados. Los cambios suscitados en su percepción espacial se recopilaron en nueve conceptos que a continuación se muestran en el mapa conceptual 4.1.2.1.1.



Mapa conceptual 4.1.2.1.1. Conceptos de la percepción del espacio en niños.

En la percepción espacial cuestionada en la pregunta 1, se procede a señalar tres categorías conceptuales encontradas en las respuestas; las dos primeras vinculadas a la habitabilidad psicosocial.

a) Pertenencia.

Los niños señalaron el lugar donde viven, “su casa” como un espacio para estar en compañía de otros, sentirse escuchados, con el anhelo de asociación afectiva; compartir sus sentimientos y ser partícipes de las dinámicas dentro del hogar, no solo a nivel social, sino también, que los adultos puedan percibir y atender las posibles características físicas y simbólicas dentro de la vivienda que los hace estar más cómodos, entretenidos, motivados, y estimulados sensorialmente, sin llegar a la demasía. Los siguientes aspectos en la percepción de espacios hacen sentir a los niños la sensación de pertenencia.

- Acceso a espacios comunes y espacios de juego que le permitan convivir con familiares o disfrutar pequeños momentos a solas.
- Espacios que facilite el libre juego con mascotas.
- Espacios que le permitan contacto con la naturaleza.

Algunas de las frases sobre este punto son proporcionadas por los siguientes niños:

"Pues mi casa es mediana, me gusta el color y ya ... me gusta mi cuarto y me gustaría tener más plantas"¹.

"Estoy más en la sala porque las ventanas están muy grandes y porque puedes ver la tele ahí y últimamente en el cuarto de mamá porque ahí hay clima"².

b) Seguridad.

La vivienda de acuerdo a los nueve niños, necesita protegerlos de los peligros y amenazas, por ejemplo, de la COVID 19, así también de los ladrones. Debe ser capaz de cuidar de ellos, de sus padres, hermanos, o de quienes vivan dentro. Expresaron que algunas condiciones dentro de la vivienda, no los hace sentir plenamente protegidos de las enfermedades del exterior, por el contrario, tienen la sensación de encierro, de retención a la fuerza, de cambios acelerados, en una casa que todavía no ha podido ajustarse a la estancia constante de la mayoría de los integrantes.

La casa, ya no se ven tan segura ante amenazas del exterior. Una niña comentó que entraron a robar a su patio interior, y se llevaron a su mascota, por lo tanto, presenta secuelas de miedo, aunado a la preocupación por la posibilidad que nuevamente pueda desaparecer otra mascota. Es decir, no solo los adultos son los únicos conscientes de la situación de la seguridad o amenaza que los rodea, sino los niños, y esta sensibilidad ante los escenarios de peligro aumentó debido al confinamiento.

Es en la seguridad de la vivienda que los niños reafirman su individualidad y les da la capacidad de sentirse confiados tanto para desarrollarse en el interior de su vivienda y a la hora de salir de esta. Igualmente son conscientes si sus padres son o no dueños de la casa, si viven con algún familiar, o rentan con algún tercero.

c) La percepción de espacios.

Constituida por el conocimiento a priori y sensorial, los niños no tienen una percepción clara sobre aspectos dimensionales hasta cierta edad, pero conforme pasan los años son más conscientes y racionales de su espacio, no obstante, acorde a lo dicho por Cyrulnik (2020) sus comportamientos dependerán del contexto que los rodee en sus años de infancia, por lo que un análisis del entorno adquiere un sentido importante.

De lo anterior, se concluye que, aunque los niños no expresen terminologías técnicas, si explican de forma clara y concisa los elementos hegemónicos de su entorno; entre de ellos, los colores en

¹ SN 017, femenino, 9 años de edad.

² SN 019, femenino, 9 años de edad.

la vivienda, como una característica de belleza y agrado. También perciben si el lugar donde residen es pequeño, grande, si se adaptan a sus necesidades, si la sensación térmica es agradable o no, y si dentro de sus habitaciones pueden hacer sus actividades sin problemas.

Ahora bien, con respecto a la pregunta 10, que conforma la dimensión de percepción de espacio; surgieron seis conceptos, que se describen en los siguientes párrafos.

d) Desplazamiento interior.

Este concepto hace referencia al movimiento dentro de la vivienda, este desplazamiento se debe a que la habitación donde descansan no cumple con las características necesarias para hacer las actividades nuevas surgidas por la pandemia, por ejemplo, recibir clases por internet o mediante la televisión. Generalmente la habitación no está diseñada para recibir clases, ya que son compartidas con otros hermanos y el ruido entre otros miembros no permite la concentración en un mismo espacio que no tiene las condiciones.

Un mismo espacio para recibir las clases ha causado incomodidades entre hermanos y familiares. La televisión usada por un miembro en cierto horario, ahora es utilizada en su lugar por el niño que necesita ver sus clases. Asimismo, el niño se encuentra en una situación de neófito en el uso especializado de ciertas plataformas online y requieren la ayuda constante de algún mayor. Por ende, la vivienda se ha convertido en salón de clases, especialmente la mesa del comedor, la sala de estar, o se han visto obligados a estar en otra habitación ajena a la de ellos, que sea un poco más apta.

Para realizar actividades fuera de la educativas, suelen moverse a los cuartos de los padres, porque ahí tienen aire acondicionado, y eso los hace estar más cómodos, o la compañía de sus padres no los hace sentirse solos. Se desplazan a lugares donde puedan quitar esa sensación de encierro, y esto se logra en los espacios en contacto con la naturaleza, o con sus mascotas o simplemente que les permita estar cerca de ventanas y ver el exterior.

Las rutas de desplazamiento durante el día, varían dependiendo de las horas (ver diagrama 4.1.2.1.1). En la mañana, están en su habitación, después de que despiertan, se asean por pedido de sus padres; después toman sus clases en la sala o el comedor, en el mismo lugar donde reciben clases, consumen sus alimentos. A veces se levantan del lugar, para ir al baño o porque se cansan de estar sentados, para de luego, sentarse a comer, o ver televisión, o estar en dispositivos electrónicos; ya sea nuevamente en las áreas comunes como sala/ comedor, o en caso de buscar compañía y confort térmico, la habitación de los padres. Si regresan a sus cuartos juegan un tiempo,

y posteriormente, buscan ir al patio o área semiexterior. En la noche, nuevamente pasan tiempo en las áreas que les permiten acceso al internet o la televisión, y buscar contacto con sus padres.

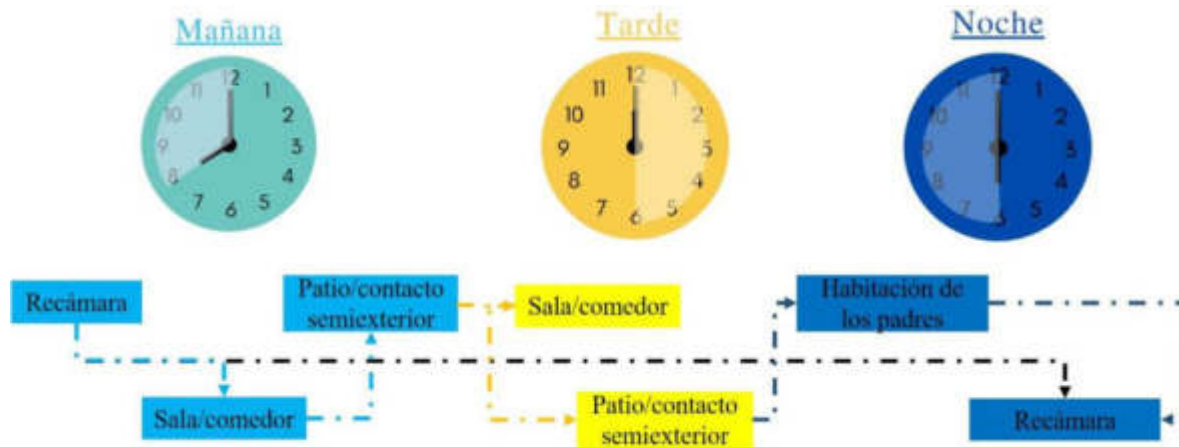


Diagrama 4.1.2.1.1. Desplazamiento interior en la vivienda, población: niños.

Solamente en un caso una niña mencionó tener su cuarto individual y disfrutar casi todo el día estar en ese lugar, ya que de esta forma no la molestaba su hermano menor, ni escuchaba ruidos de los que están en su casa; ya al final del día baja de su habitación ubicada en la segunda planta para interactuar con sus padres, pero después de un corto lapso se regresaba por las incomodidades que sentía con su hermano menor.

e) Visualización del exterior.

En este aspecto, es importante es clarificar el concepto de encierro y su relación con el porqué para los menores aumentó la importancia de “ver para afuera”. Según, el diccionario de la RAE (2021), esta palabra hace referencia a la acción o el resultado de meter a un lugar de donde no se puede salir, esto debido al prefijo verbal “en” (dentro de o sobre), antecedido al verbo cerrar, proveniente del latín *serare*, *sera* (cerrojo), que tiene influjo el verbo cercar.

Es por este confinamiento obligatorio que el sentimiento de “encierro” descrito por los niños, se convirtió en una de las sensaciones más reiteradas. Por lo tanto, tener un medio, herramientas, elementos o dispositivos que den abertura al exterior, tanto como en términos de proporcionar iluminación y ventilación en el interior, o de permitir desde interior saber qué sucede afuera, y de tal forma ver de qué manera transcurre el día tomó grandes connotaciones.

f) Condiciones de habitabilidad en la vivienda.

Los niños enunciaron con términos simples tipos y características de la habitabilidad en su vivienda. Por ejemplo, en la parte de habitabilidad espacial, hacen referencia a la importancia de

la apariencia de que “su casa”: agradable, bonita, chiquita, grandota y esto relacionado a su bienestar y comodidad. También el cómo no tener suficiente espacio o “pelear” con otros miembros por un lugar, puede desencadenar malestar, incomodidad y violencia, de lado contrario, compartir espacios amplios con otros miembros de la familia, permite entablar relaciones más estrechas, y por decisión propia pasar tiempo con la familia.

Asimismo, la disposición, el tamaño, y las condiciones de confort, predisponen a que la vivienda en vez de un lugar de protección, de oportunidades, descanso y entretenimiento, sea un sitio en el cual se sienten metidos, contenidos, y recluidos en un espacio desagradable y desesperante. Los niños hacen hincapié sobre su preferencia a ventanas grandes y a la entrada de luz natural, aspecto que está correlacionado con la habitabilidad lumínica. Incluso buscan estar en lugares que tengan ventanas.

Otro tipo habitabilidad que se entrevistó en la aplicación del instrumento, es la acústica, esto porque mostraron gran incomodidad cuando estaban hablando y al fondo se escuchaba al ruido de televisión, llanto de algún hermano menor, o de algún aparato electrodoméstico en funcionamiento. Así mismo, una niña expuso que no le gusta salir de su habitación porque así puede disfrutar de la tranquilidad:

"Me gusta estar en mi cuarto, siento que aquí en mi cuarto [...] la verdad es como muy tranquilo, no se escucha nada aquí"³.

Cuando ellos hablan de que la casa es “caliente”, “hace mucho calor”, hacen una referencia a la habitabilidad térmica. Por ello este aspecto, fue mencionado por todos los niños, y el papel que tiene en su humor, descanso, disponibilidad de hacer actividades, incluso en el temperamento de los padres. Los niños buscan estar en las habitaciones más frescas que pertenecen regularmente a progenitores, porque tienen aire acondicionado. Citando las palabras de un niño entrevistado:

"[...] estoy más en la sala y en el cuarto de mi mamá, me gusta estar en el clima porque no quiero estar en el calor"⁴.

g) Predilección por objetos:

Ciertos objetos y escenarios tomaron más protagonismo al permanecer más tiempo en casa, entre de ellos están: los juguetes que se volvieron inseparables, la cama y los elementos con los que la

³ SN 032, femenina de 12 años de edad.

⁴ SN 020. Masculino 5 años de edad.

rodearon, o de lugares que ellos mismos adecuaron para jugar, y dispositivos electrónicos (más adelante este punto tendrá un apartado).

h) Interacción con la naturaleza.

Aunque el contacto con la naturaleza corresponde a la habitabilidad de tipo psicosocial, se optó por darle un concepto específico para explicar de forma más amplia este punto, los niños manifestaron el deseo tener un patio bonito con plantas en lugar de solo tierra o sin plantas (los que tenían patio); o en su caso tener algún espacio con vegetación, para usarlo como área de juego o de descanso.

2. Rutina

Debido a la pandemia por el virus de la COVID-19 la rutina de mucha gente fue modificada, de llevar una vida la mayor parte fuera de la vivienda (pero no fuera de un espacio construido); esta situación apremiante cambió por completo el escenario del desarrollo de las actividades, estas alteraciones no tienen una connotación meramente negativa, sino como se presentan a continuación, algunos cambios pueden ser beneficiosos para los menores.

Sobre esta dimensión se hizo una pregunta para saber cuál es la rutina a la que están sujetos dentro sus viviendas. Los niños mencionaron actividades como “ver televisión”, “clases online”, “jugar video juegos”, entre otras actividades que se pueden apreciar en la tabla 4.1.2.1.2.

SN	020	018	021	017	016	019	031	028	032
Sexo	M	F	F	F	M	F	M	M	F
Edad	5	6	7	9	10	10	10	12	12
Pregunta									
2	Ver televisión	Ver televisión	Juego en una casita hechiza	Platicar con hermana menor	Clases en línea	Lectura todo el día	Jugar video juegos	Tiempo en la televisión	Menos aseo personal
	Hacer mucha tarea	Estar en internet	Jugar videojuegos	Tiempo para comer	Jugar videojuegos todo el día		Práctica de deporte	Ejercicio	Sin rutina fija durante el día
	Leer poco	Juegos para quitar aburrimiento	Hacer dibujos	Más tiempo para jugar	Poca lectura		Tiempo en la televisión	Limpieza en habitación	Ver televisión en familia en la noche

Tabla 4.1.2.1.2. Elementos simplificados de la rutina en niños.

Las actividades realizadas están condesadas en cuatro conceptos, los cuales son: ejercicio lúdico, educación, aseo personal, y el uso de dispositivos electrónicos; estos hacen referencia a las veinticinco oraciones simplificadas de las respuestas de los niños (ver mapa conceptual 4.1.2.1.2.



Mapa conceptual 4.1.2.1.2. Conceptos de la rutina en niños.

a) Ejercicio lúdico.

Se entiende por este término a todo aquello relativo al juego, a la recreación, el ocio, al entretenimiento o a la diversión. El término lúdico proviene del latín *ludus* que significa juego (RAE, 2021). Por consiguiente, el ejercicio lúdico es realizar actividades que tienen como objetivo principal liberar tensiones, para obtener placer, diversión y entretenimiento. Además de los beneficios antes citados, puede mejorar la expresión corporal, la concentración y la agilidad mental, genera bienestar y estimulan la inclusión social.

Algunas de las actividades que conforman el ejercicio lúdico son: el ejercicio físico (de cualquier tipo), juegos de mesa o de destreza mental, al aire libre, manualidades, dibujar, entre otros, caracterizan la amplia gama de actividades que dependerán de los intereses, necesidades, y de las capacidades de la persona.

Los niños ya anteriormente a la contingencia practicaban actividades de juego, tales como: deportes, practicar algún instrumento musical, jugar con sus amigos en su escuela o actividades en el exterior: ir al cine, de viaje, etc. Ahora estas actividades fueron omitidas o cambiadas de escenario por acciones en su totalidad realizadas en el interior del hogar. Específicamente, las actividades se moldeaban en torno a las semanas que transcurrieron en sus viviendas que, en el caso de los niños, la entrevista se aplicó entre la semana 3 a la 5 de confinamiento (ver diagrama 4.1.2.1.2)

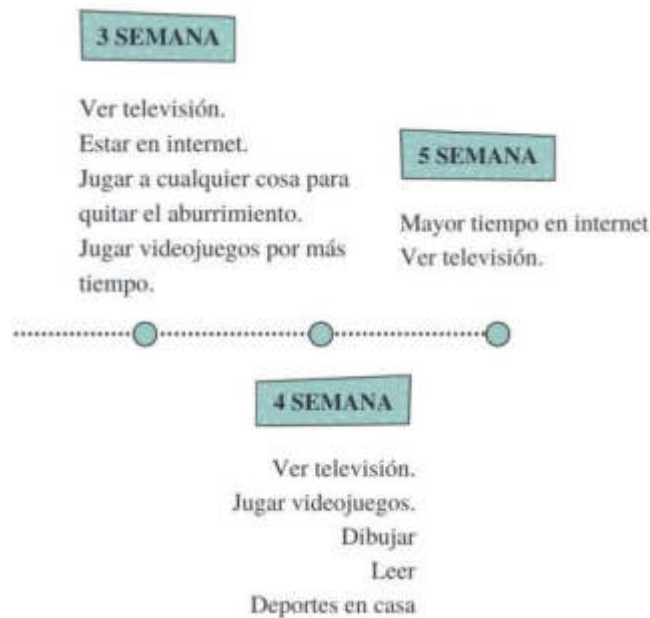


Diagrama 4.1.2.1.2. Ejercicio lúdico en la vivienda en la población de los niños.

De tener rutinas fijas, como la hora de despertar para ir a la escuela y pasar tiempo con sus compañeros de clase, volver a la casa a cumplir las tareas, o ir a algún club deportivo o práctica musical, para nuevamente llegar a casa, pasar un poco de tiempo con su familia, y tener un horario estricto de descanso. En el confinamiento el cambio fue drástico, al principio comentaron que sentían bien no asistir a clases y pasar tiempo descansando o jugando, pero después la situación se volvió demasiada aburrida.

Antes de que los niños comenzaran de nuevo sus clases en modo virtual, dedicaban más tiempo al juego en el interior, y lo hacían emocionados, luego al regreso, sus actividades lúdicas disminuyeron y los juegos se volvieron repetitivos, no se podían hacer cómodamente en la vivienda por la cuestión del espacio, así que, la forma de entretenimiento mayormente se pasó a un formato digital, donde el uso de dispositivos electrónicos se volvió indispensable.

Los niños a los que su espacio amplio les permitía hacer deportes en el interior, retomaron algunos de sus pasatiempos, pero los niños que no tenían esa oportunidad optaron por actividades rodeados de objetos de su predilección (juguetes), jugar con algún miembro de la familia disponible o utilizar dispositivos con conexión a internet.

b) Educación.

La suspensión de clases presenciales se hizo a mediados del mes de marzo de 2020, el último día de asistencia se efectuó el 13 de marzo (esta fecha varía relativamente de tres a cinco días naturales posterior a la fecha señalada en cada estado de la República Mexicana). Cuando se dio el llamado voluntario gubernamental y mediático de confinamiento en casa, y obviamente de suspensión a clases, no se dieron de inmediato las indicaciones sobre el curso de la situación educativa, fueron de dos a cuatro semanas que, las autoridades correspondientes y el sistema de educación restablecieron clases de forma virtual.

El regreso a clases virtual se dio en dos formatos: por medio de un canal abierto en televisión o por plataformas de videoconferencias, tales como: Zoom, Teams, Google Meet, Skype, entre otras; he incluso, en caso extremo, algunas escuelas optaron únicamente por enviar actividades o tareas a través de WhatsApp, una aplicación de chat para teléfonos móviles, que permite enviar mensajería y archivos de multimedia.

Las primeras dos semanas sin clases, los niños señalaron sentir felicidad inicial ante esta situación atípica, ya que les permitía más horas de juego a solas o con algún familiar. Posteriormente, la inevitable reactivación de las actividades educativas, sumado a una rutina ya convirtiéndose en

tediosa, planteó un escenario distinto. Se añadió pasar largas horas sentados frente a una pantalla, mientras sus maestros les trataban de impartir las clases, o en el caso de ver las clases por televisión; no generó el estímulo esperado en los niños. Los alcances de los programas educativos estaban rezagados y generó un aumento considerable de tareas que debían hacer los niños, ahora, sin la oportunidad de una explicación clara por parte del maestro y con la dificultad de manejar de una forma más especializadas los dispositivos electrónicos.

Los niños, de acuerdo a las descripciones dadas en las entrevistas, comenzaron a sentirse absorbidos por las tareas extras y dedicar gran parte de su tiempo a las obligaciones de la clase.

c) Aseo personal.

El tiempo en casa, segmentó en distintos giros las actividades de los niños, en las cuales el papel de la higiene perdió un poco la importancia para ellos, las duchas fueron más esporádicas, mayormente en los niños mayores de 10 años.

d) Uso de dispositivos electrónicos.

Desde teléfonos inteligentes, tabletas, laptops, computadoras de escritorio, consolas de videojuegos, entre otros distintos dispositivos electrónicos y tecnológicos con acceso a internet se hicieron indispensable para los hogares, ya que no era suficiente solo un aparato de estos, sino varias para todos los miembros de la familia, convirtiéndose así en elementos de uso continuo. Para los niños, también se categorizaron en algo fundamental, al inicio para entretenimiento en sus tiempos libres, o para cambiar de juegos manuales a juegos interactivos en dispositivos digitales. Asimismo, fueron adoptados mayormente como herramientas por los padres para distraer al menor, mientras el padre o la madre hacen otras actividades, por ejemplo, trabajar, cuidar de otro hijo, o para hacer uso de sus propios dispositivos sin interrupción. Otro papel importante de los dispositivos electrónicos, es en la educación a distancia ya sea en modo online y offline. Por tanto, el uso prolongado de estos aparatos fue adoptado por los niños incluso en tiempo libre, que regularmente empleaban un dispositivo con acceso a internet y redes sociales para cualquier actividad.

3. Hábitos

Cuando se habla de hábitos se hace referencia a la práctica habitual de las personas, asociado las costumbres o a las rutinas adquiridas a partir de la repetición de conductas similares. En el caso de los niños, estas pautas del comportamiento ayudan a establecer un sentido de orientación y

formación, que le permitirá la organización a nivel personal y colectivo (Mondragón Albarrán, Cardoso Jiménez, & Bobadilla Beltrán, 2017)

El enfoque de esta dimensión en el instrumento de recolecta de datos, fue encaminado a hábitos de descanso, por lo que, en los siguientes párrafos se ampliará este aspecto conductual de los menores durante el confinamiento en el que fueron entrevistados. Conforme pasaron las semanas, estas nuevas conductas a la hora de descansar o despertar pasaron a un plano repetitivo, generando algunas dificultades en el descanso.

Para obtener la información sobre esta dimensión, las preguntas se enfocaron en dos esferas: en la pregunta 7. Hábitos de descanso y sueño en la noche; y 8. Conductas en la mañana a la hora de despertar. Por un lado, a grandes rasgos, se encontró que todos los niños presentaron, modificaciones en sus patrones habituales, por ejemplo, cambios en la hora de dormir desde el confinamiento, problemas para conciliar el sueño, la calidad de descanso reducida; ya sea porque se levantaban ahora más frecuentemente por la madrugada que antes, o por la permisibilidad de los padres para dejarlos desvelarse, sus horas de sueño se redujeron (ver tabla 4.1.2.1.3).

SN	020	018	021	017	016	019	031	028	032
Sexo	M	F	F	F	M	F	M	M	F
Edad	5	6	7	9	10	10	10	12	12
Pregunta									
2	Variación de la hora para dormir	Dormir más tarde	Permiso para usar el celular en la noche	Dormir más tarde	Falta de sueño	Sed nocturna	Variación en la hora para dormir	Variación en la hora para dormir	Dificultad para conciliar el sueño
	Dormir más tarde	Variación de hora para dormir	Ver televisión hasta la madrugada con padres	Variación de hora para dormir	Variación de hora	Sueño interrumpido	Dormir más tarde	Dificultad para acostumbrarse al horario de verano	Levantarse en la madrugada a caminar
		Desvelarse	Aprovechar para desvelarse		Permiso para desvelarse	Variación en la hora para dormir		Cambios en la rutina de sueño	Dormir más tarde
8	Variación de la hora para despertar	Levantarse más tarde	Variación en la hora para despertarse	Levantarse más tarde	Levantarse solo	Levantarse más tarde	Variación en la hora de despertar	Variación en la hora de despertar	Levantarse más tarde
		Levantarse solo	Levantarse después de medio día	Variación de hora para despertar	Levantarse más tarde		Levantarse más tarde	Ejercicios matutinos	Variación en la hora de despertarse

Tabla 4.1.2.1.3. Elementos simplificados de los hábitos en la población de niños.

Fueron distintas las razones por lo que los niños, podían estar despiertos a altas horas de la noche, desde ver la televisión con los padres, uso del celular o jugar videojuegos, o la falta de sueño, tal y como describen:

"Me duermo como a las doce o una de la mañana, porque me dejan desvelame, y es que no me da sueño temprano"⁵.

⁵ SN 16, masculino de 10 años de edad.

“Ocho o nueve de la noche, pero me he levantado de repente últimamente porque me da sed”⁶.

“[...] en la noche ando viendo películas [...] duermo como a las once o doce”⁷.

En virtud de las respuestas de los niños, se presenta el mapa conceptual 4.1.2.1.3, que expone en conceptos especializados los cuarenta elementos encontrados en el discurso.



Mapa conceptual 4.1.2.1.3. Conceptos de hábitos en niños.

En la pregunta 7, referente a los hábitos nocturnos, se sitúan tres conceptos:

a) Variación de hora para dormir.

Para los menores, el cambio de la hora de descanso parte de un antes del confinamiento, a tan solo tres semanas, ya se manifestaban variaciones marcadas. Las principales razones mencionadas fueron: falta de sueño, porque no se sentían cansados como normalmente se encontraban antes de permanecer prolongadamente en sus viviendas, debido a que muchos de ellos asistían a alguna actividad extracurricular: deportes, danza, o recreación al aire libre, por ende, en su casa no había suficiente espacio para realizar tareas que les permitiera extenuarse. Otra explicación, es la permisibilidad de los padres en el otorgamiento de tiempo no limitado para uso de los dispositivos electrónicos, ya sea con el acompañamiento de los padres o solos.

Dado que en la noche ciertos padres pasaban tiempo con los niños, aprovechaban para ver algún material audio visual a altas horas de las noches, hasta que los menores se quedaran dormidos. Las diferentes situaciones suscitadas tuvieron como consecuencia el desplazamiento de la hora para “ir a dormir”, de una a cuatro horas. Los niños iban usualmente a la cama de 20:00 a 21:30 hrs, durante el confinamiento su dormían a las 21:00 hrs (como horario más anticipado), con una amplitud de tolerancia que llegaba hasta las 01:00 hrs (dato en la tabla 4.1.2.1.4.).

b) Flexibilidad para desvelarse.

⁶ SN 19, femenino de 10 años de edad.

⁷ SN 31, masculino de 10 años de edad.

Como bien se mencionó, al inicio del confinamiento las clases fueron suspendidas, esto permitió a los infantes pasar más tiempo en actividades de ocio, así que los horarios preestablecidos por los padres utilizados antes de la pandemia se flexibilizaron. También, en algunos casos, los niños no manifestaban sueño y cansancio a la hora de dormir, haciendo que se corrieran los horarios de descanso.

Las actividades realizadas por los infantes, giraban en torno a: tiempo en la televisión, videojuegos, en las tabletas o celulares y solo dos dedican un poco de tiempo a leer en la noche.

c) Calidad de sueño.

En este aspecto es necesario aclarar que la calidad de sueño implica por un lado la valoración subjetiva: profundidad del sueño o la capacidad de reparación de este, y por otro, aquellos aspectos cuantitativos: la duración y la latencia, del sueño, este último en otras palabras, podría interpretarse como el número de despertares nocturnos (Fontana, Raimondi, & Rizzo, 2014). Para este estudio, no se realizó el análisis cuantitativo, sino cualitativo, por lo que en la siguiente tabla (4.1.2.1.4), se muestra un registro de las horas aproximadas de descanso, para después señalar el promedio. Asimismo, están anotadas las horas en las que los niños indicaron despertarse, al final dando la oportunidad de sacar un promedio de horas de sueño desde el confinamiento.

SN	Estado/País	Sexo	Edad	Hora de dormir		Promedio	Hora de despertar		Promedio	Horas promedio de sueño
				Opción 1	Opción 2	Hrs.	Opción 1	Opción 2	Hrs.	
020	Chiapas, México	M	5	21.00	22.00	21.30	8.00		8.00	12.10
018	Nuevo León, México	F	6	21.00	1.00	22.50	9.00		9.00	10.50
021	Nuevo León, México	F	7	0.00	2.00	1.00	12.30		12.30	11.30
017	Nuevo León, México	F	9	22.00	23.00	22.30	8.00	9.00	8.30	10.00
016	Nuevo León, México	M	10	0.00	1.00	0.30	10.00	11.00	10.30	10.00
019	Chiapas, México	F	10	20.00	21.00	20.30	8.00		8.00	12.10
031	Nuevo León, México	M	10	23.00	0.00	23.30	8.00	9.30	8.45	9.15
028	Nuevo León, México	M	12	21.00		21.00	7.00		7.00	10.00
032	Nuevo León, México	F	12	23.00		23.00	8.00	9.00	8.30	9.30

Tabla 4.1.2.1.4. Registro de horas promedio de descanso de los niños.

De esta misma tabla, y de los datos recopilados de los niños se suscribe que, en el confinamiento la calidad de sueño de los niños se vio afectada; primero el desfase de la hora para dormir ocasionaba cansancio al siguiente día. Segundo, notaron que desde la contingencia el sueño era más ligero y se despertaban fácilmente, o sentían necesidad de despertarse a mitad de la noche, por sed, ganas de ir al baño, inquietud o por el insoportable calor de la habitación. En los próximos párrafos se precian algunas de estas declaraciones.

"Ocho o nueve de la noche, pero me he levantado de repente últimamente porque me da sed"⁸.

"Como a las once, pero me cuesta conciliar el sueño, [...] a veces me levanto en la madrugada no siempre, ahorita no tanto, [...] y empezaba a dar mis rondas nocturnas, paseando por toda la casa y me volvía a dormir [...]"⁹.

Ahora bien, en la pregunta 8, donde se cuestiona por la hora de levantarse de la cama de cada niño (hábitos para despertarse), se determinaron dos conceptos:

d) Variación de horario para despertar.

Para este punto, los menores indicaron el cambio que surgió en las últimas semanas; ahora tenían la oportunidad de levantarse de cama más tarde, porque las clases habían sido suspendidas en su totalidad. Sin embargo, cuando ya se reactivaron las actividades educativas, fue difícil despertar para las clases a la hora indicada, presentaban cansancio, o falta de capacidad para despertarse por sí mismos y sentirse con energía en la mañana.

e) Capacidad de despertarse por sí solo.

Algunos menores mencionaron la importancia de este aspecto. Tener la capacidad de despertar sin la ayuda de los padres, para no tener que ser regañados, o molestados continuamente. Pero, esta capacidad de despertarse con la primera llamada, o con la alarma, se complicó. Los niños dijeron presentar una dificultad mayor al momento de despertar por sí mismos.

4. Alimentación

Dando apertura a esta dimensión, se hace alusión a las palabras del Nemours Center for Children's Health (Ben-Joseph, 2018), sobre la importancia de una nutrición y una dieta balanceada para ayudar a los niños a que puedan crecer saludablemente, por ende, tomar medidas para mejorar la nutrición y formar buenos hábitos es un pilar del bienestar infantil. Desde esta perspectiva, organizan pautas a seguir; concretamente, establecer horarios regulares para comer en familia, servir una variedad de alimentos saludables, dar buen ejemplo en el consumo de dietas nutritivas, evitar peleas por las comidas e involucrar a los niños en el proceso.

La perspectiva que se expone en el párrafo anterior, permite analizar las respuestas concedidas por los niños en la aplicación del instrumento. Se recopilieron 36 réplicas para esta dimensión, y se registran los cambios surgidos en el lapso de confinamiento en casa. Algunos menores indicaron

⁸ SN 19, femenina de 10 de edad.

⁹ SN 32, femenina de 12 de edad.

consumir lo mismo de siempre, pero en mayores o menores cantidades, o experimentar cambios radicales en sus hábitos alimenticios. En la tabla 4.1.2.1.5, hay una serie de respuestas que marcaron la pauta para la creación de los conceptos de análisis de esta dimensión.

SN	020	018	021	017	016	019	031	028	032
Sexo	M	F	F	F	M	F	M	M	F
Edad	5	6	7	9	10	10	10	12	12
Pregunta									
3	Consumo frituras	Cereales en la mañana	Antojo de cosas saladas	Cereales en la mañana	Cambio impuesto de dieta	Dieta a base de harinas	Dieta a base de carne y pescado	Consumo diario de galletas	Desayunar poco frecuente
	Comida comprada	Antojos salados	Consumo controlado	Antojos salados	Antojos de dulces	Consumo de huevos	Antojo de cosas dulces	Dieta a base de legumbres y carne	Come lo que sea que le preparen: carnes y caldos.
	Consumo de caféina	Huevos para la cena	Cambio de dieta	Huevos para la cena	Cena abundante	Poca fruta	Consumo de ensaladas	Consumo de huevos	Consumo de galletas
		Quedar normal	Consumo de pollo	Quedar normal		Consumo de caféina	Sentirse bien después de comer	Antojo de frituras	Cena huevos
							Variación de dieta	Comer hasta sentirse lleno	

Tabla 4.1.2.1.5. Elementos simplificados de la alimentación en la población de niños.

A propósito de los elementos simplificados en la tabla 4.1.2.1.5, los conceptos obtenidos son en relación a cinco vertientes: cambios en la dieta, antojos, comida comprada, bebidas estimulantes, y la variación de la cantidad de comida, los cuales se pueden apreciar en el mapa conceptual 4.1.2.1.4.



Mapa conceptual 4.1.2.1.4. Conceptos de alimentación de los niños.

a) Cambios de dieta.

En efecto, la sustitución de alimentos en la dieta es algo que se realiza por diferentes razones, pero dos se pueden señalar en los datos arrojados: los cambios en la dieta por elección u obligación. En el primero refiere al cambio producido para mejorar la salud a largo plazo o por indicaciones médicas debido al padecimiento de determinada intolerancia alimentaria o en apoyo a tratamiento de enfermedades. En el segundo, presupone modificaciones drásticas en el comportamiento alimentario, sin que este traiga un beneficio general al cuerpo; también podría estar condicionado al acceso a ciertos alimentos debido a que específicamente, por razones del llamado “quédate en casa”, se vio limitado el surtimiento de ciertos productos o la escasez económica para comprar productos de canasta básica.

Dentro de este marco, los menores manifestaron, por una parte, el cambio de dieta debido a sus padres; ya que sus progenitores decidieron modificar los alimentos ahora en el confinamiento. Por ejemplo, una niña mencionó que su madre quería bajar de peso junto a su padre, y ocasionaba el control de su cantidad de ingesta de alimentos y aumentara la presencia de verduras, o licuados en lugar de comidas completas.

Sin embargo, la mayoría de los niños indicaron que los alimentos de ingesta habían sido alterados: los desayunos se habían convertido en más ligeros (cereales, yogures, o habían dejado de comer en la mañana), mientras que los almuerzos (denominadas comidas en el noroeste del país), estaban conformadas por productos a base de harina, carnes, legumbres o caldos; el consumo de frutas y ensaladas fue nulo o escaso. En la tarde-noche indicaron tener antojos. En las noches, en la cena comían una variedad de platillos cuyo ingrediente principal es el huevo, o sus padres compraban de locales de alimentos con servicio a domicilio: tacos, tortas, hamburguesas, pollo, quesadillas, pizza entre otros alimentos.

b) Antojos.

Los infantes manifestaron tener más antojos de comida chatarra que antes del confinamiento, por ejemplo, de helados, dulces, antojos salados, galletas, papitas fritas. La mitad de los entrevistados confesaron tener acceso a sus antojos y por la otra parte, aunque tuvieran el antojo sus padres no les permitía el consumo de esos productos, resultando en ellos, un poco de ansiedad, y solían comer de más en la cena.

Cuatro de los siete niños prefieren antojos salados, y los consumen; mientras que cuatro niños optan por los dulces, y solo un niño puntualizó no presentar ningún tipo de gusto por alguna fritura o dulce. También cabe señalar, que los niños en la escuela no tenían acceso a la fritura, pero en el tiempo en casa sí podían acceder. En los siguientes enunciados permiten apreciar, lo comentado en el concepto de antojos:

"Como elotes, pollo asado, de noche me hago un chocomil o café. Algunas veces como sabrita, en mi escuela no vendían"¹⁰.

"Ha cambiado a lo que comía antes [...] no me gusta tanto la comida de ahora [...] A veces me dan ganas de... papitas, chocolates, gomitas, más en la tarde... se me antojan y los cómo. En la noche como jochos, hamburguesas, pizzas o algo así... tacos"¹¹.

¹⁰ SN 20, masculino de 5 años de edad.

¹¹ SN 16, masculino de 10 años de edad.

c) Comida comprada.

En el transcurso de las semanas, los niños fueron conscientes de la procedencia de la comida ya elaborada, y la hora del consumo, era más frecuentemente en las tardes y las noches. Las cenas eran consumidas a horarios desfasados en la noche. Un niño mencionó que después de una comida comprada, tuvo varios días de vómito y malestar en el estómago. Los menores, dependen totalmente de los alimentos que los padres les provean y la calidad de estos.

d) Bebidas estimulantes.

Una de las declaraciones de los menores en este concepto fue:

"Desayuno café con pan y luego mi mamá hace unos frijolitos con huevo, en la tarde a veces salen a comprar la comida, sino también como sándwich, la cena es café con pan o algo de fruta" ¹².

Este análisis arrojó que dos de los nueve niños consumen habitualmente cafeína, mientras tanto, ocho de nueve son consumidores frecuentes de bebidas embotelladas, jugos artificiales, sodas, nectarinas, es decir, bebidas azucaradas artificialmente, aunque es importante recordar que las bebidas como la Coca-Cola, contiene cierta cantidad de cafeína.

De acuerdo a Nemours Center for Children's Health (Benton, 2017), que las bebidas con cafeína tienen lo que se llama "calorías vacías", en otras palabras, no se obtienen las vitaminas y los minerales necesarias para la salud de los niños. Por consiguiente, un exceso de refresco no permite la obtención de calcio en huesos y dientes, contrariamente, provoca caries por el alto contenido de azúcar, pueden contribuir a la deshidratación y dependencia. Al tomar grandes cantidades o sin control, aumenta el riesgo de aumentar peso, desarrollar diabetes tipo 2, enfermedades cardíacas (Boston Public Health Commission, 2019).

d) Variación de cantidad de comida.

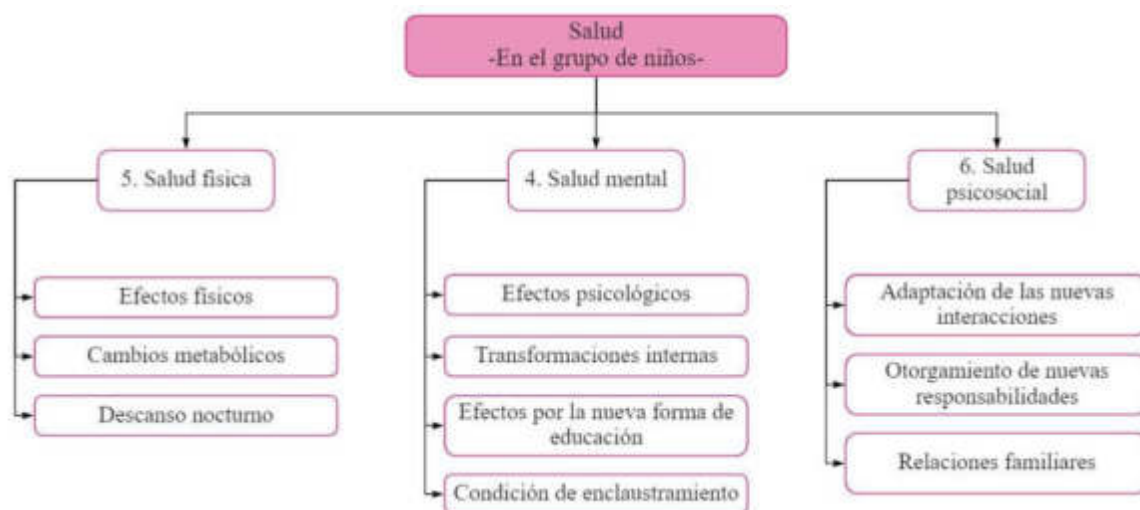
Las experiencias de los menores registran un antes y un después, reportaron sentir más hambre que antes del encierro. Tres de los nueve niños relataron tener sus porciones de comidas controladas, mientras que los otros seis niños, dijeron comer hasta sentirse completamente llenos. El almuerzo y la cena suelen ser para ellos, la comida con mayor cantidad de consumo a lo largo del día. La mayoría de los infantes comentaron sentir reducido su apetito por las mañanas, tal y como lo describe la siguiente declaración.

¹² SN 19, femenino de 10 años de edad.

"En la mañana casi ahora nunca desayuno [...]. En las comidas [...] varía lo que vaya que hayan hecho, y ceno a veces, o sea durante el día voy comiendo, no sé una galleta o lo que sea [...] En la noche [...] comemos huevo, en la tarde [...] carne, caldo, no sé algo así"¹³.

5. Salud

Para cerrar la sección de resultados de los niños, se da paso a la dimensión de salud, que está comprendida en tres aspectos para la exposición de resultados y análisis; salud física, mental, y psicosocial. En cada una de estas subcategorías antes mencionadas, se crearon 11 conceptos, los cuales surgen como marco principal de los elementos simplificados del discurso de los menores. En el mapa conceptual 4.1.2.1.5, se muestran los resultados obtenidos del análisis.



Mapa conceptual 4.1.2.1.5. Conceptos de salud en la población de los niños.

5.1. Salud física

El orden en el que se ahondará en cada uno de los conceptos no señala una jerarquía de importancia, cada aspecto dentro de la salud es igual de indispensable que el otro. Sin embargo, se dará inicio con la salud física, comenzando con la explicación de la tabla 4.1.2.1.6.

SN	020	018	021	017	016	019	031	028	032
Sexo	M	F	F	F	M	F	M	M	F
Edad	5	6	7	9	10	10	10	12	12
Pregunta									
5	Dolor de estómago	Dolor de cuerpo	Dolor de pierna	Dolor de rodillas	Sentirse bien	Dolor de oído	Insomnio	Estreñimiento	Poca dificultad para dormir
	Vómito por el refresco embotellado	Dolor de brazos y piernas	Hongos en los pies	Despertarse en la madrugada y volver a dormir	Inquietud	Padeció conjuntivitis			Problemas prolongados en el estómago
	Intoxicación por comida comprada	Dolor de espalda	Dolor al contacto	Dificultad para dormir por el calor		Incomodidad por el calor			Poca dificultad para dormir

Tabla 4.1.2.1.6. Elementos simplificados de la salud física en la población de niños.

¹³ SN 32, femenina de 12 de edad.

En la tabla colocada arriba, se registraron 22 respuestas, resultado de la condensación del discurso de los niños, los cuales externaron sintomatologías, tales como: dolor de estómago, de brazos, piernas, espalda, rodillas, oídos, malestar generalizado, además de problemas vinculados a la falta de sueño y estreñimiento. Las molestias antes aludidas, se registran en cuatro conceptos que son: efectos físicos, cambios metabólicos y descanso nocturno; cada uno de estos será descritos a continuación.

a) Efectos físicos.

El confinamiento en la vivienda, y su entorno tanto físico, como afectivo tomó un papel importante en el bienestar de los niños, de acuerdo a los datos obtenidos, en tan solo tres semanas ya pudieron percibir cambios en su salud; este es el caso de la aparición de los trastornos físicos y alteraciones de diferentes tipos.

En cuanto a este segmento, ocho de los nueve entrevistados declararon presentar síntomas que antes del confinamiento no tenían, por ejemplo: dolor en el cuerpo, en brazos y piernas, en espalda, y rodillas. Incluso presentar a dolores óticos u hongos en los pies a partir de la segunda semana dentro de casa, y sin ningún motivo aparente:

"Me duele todo el cuerpo todo el día, a veces los brazos, a veces las piernas, a veces otras partes, como la espalda"¹⁴.

"A mí me dolía la pierna [...] en mi pierna me salió algo bien feo, que se me ve la carne [...], me salió un honguito y luego me está comiendo y me está saliendo sangre"¹⁵.

Los dolores en espalda podrían ser ocasionados, según lo señalado, por el tiempo prolongado de estar sentados ante el monitor o una pantalla, ya sean en actividades educativas, ejercicios lúdicos en reposo o pasar tiempo de ocio en algún dispositivo electrónicos. Sin embargo, no podían explicar una razón aparente a los dolores de brazos y piernas, malestar general o el dolor en el oído. Una niña, que reiteradamente expuso sobre las condiciones de calor insoportables de su vivienda y el encierro, mencionó que después de una semana en casa, presentó indicios de conjuntivitis.

"A veces me empieza a doler en oído, y también me dio conjuntivitis. Hace calor donde vivimos [...]"¹⁶.

¹⁴ SN 18, femenina de 6 años de edad.

¹⁵ SN 21, femenina de 7 años de edad.

¹⁶ SN 19, femenina de 10 años de edad.

Las sintomatologías dichas por los infantes se hacían presentes en ciertas horas del día, o incrementaba de intensidad de forma horaria. De forma más explícita, se presentará más adelante en el diagrama 4.1.2.3 estos cambios, agregando el análisis los cambios metabólicos y el descanso nocturno.

b) Cambios metabólicos.

Como describe Laura Vélez (2021), el metabolismo es aquel conjunto de reacciones químicas producidas en el organismo, los cuales son imprescindibles el funcionamiento del cuerpo. En la etapa infantil está estrechamente vinculada con la alimentación. Cuando los niños comen, los alimentos van descomponiendo sus nutrientes para realizar las funciones correspondientes. En el proceso metabólico los nutrientes son liberados para conseguir energía, o almacenados para cuando los necesite los tejidos corporales, los músculos, el hígado y la grasa corporal. De ahí, parte la importancia de que los niños mantengan actividades para que su metabolismo utilice los alimentos cuanto antes, y de esta forma tener más energía y no reserve demasiados en forma de sobrepeso.

Los niños se volvieron más sedentarios por la falta de espacio para desempeñar actividades físicas, y comenzaron a manifestar síntomas de problemas digestivos, tales como: dolor de estómago (de vez en cuando o de forma prolongada), vómitos, estreñimiento e incluso intoxicación por comida comprada. A continuación, se escriben textualmente algunas de estas declaraciones.

*"[...] nada más que algunos días vomito, porque como algunas cosas que cuando las como yo vomito [...], cuando como muchas cosas me hace que yo vomite"*¹⁷.

*"No voy tan seguido al baño"*¹⁸.

*"[...] me he enfermado del estómago [...] ha sido por [...] algo que he comido pero no como mucho [...] me acabo de enfermar como antier del estómago. [...] Me cuesta dormir, pero normal"*¹⁹.

c) Descanso nocturno.

Los cambios en el tiempo de descanso, como se explicó en la parte de los hábitos, sumado al tiempo prolongado en los dispositivos electrónicos, colocó a la mitad de los niños entrevistados con problemas para conciliar el sueño o insomnio nivel esporádico a reiterativo. De modo que, “despertar cansados” comenzó a ser un variable frecuente en su estado físico. Las causas son

¹⁷ SN 20, masculino de 5 años.

¹⁸ SN 28, masculino de 12 años de edad.

¹⁹ SN 32, femenina de 12 años de edad.

diversas, algunas de ellas son notadas conscientemente por los niños y otras simplemente son resentidas por el cuerpo.

A veces de estar mucho tiempo sentada me duele la rodilla. [...] me despierto como en la madrugada y me vuelvo a dormir [...], porque tengo mucho calor, y luego me cuesta volver a dormirme [...]"²⁰.

"No tengo nada que sepa, solo que me ando durmiendo tarde como a las once o doce y antes a las nueve"²¹.

Solo un menor comentó encontrarse sin ninguna molestia física durante su estancia prolongada en su casa, por el confinamiento y se encontraba en casa las 24 horas del día.

" Me siento bien, solo estoy inquieto"²².

Si bien, en la explicación de estas sintomatologías presentadas por los menores, se menciona una cuestión horaria, en el siguiente diagrama se puede observar de forma más puntal la información recopilada y analizada (ver diagrama 4.1.2.1.3).

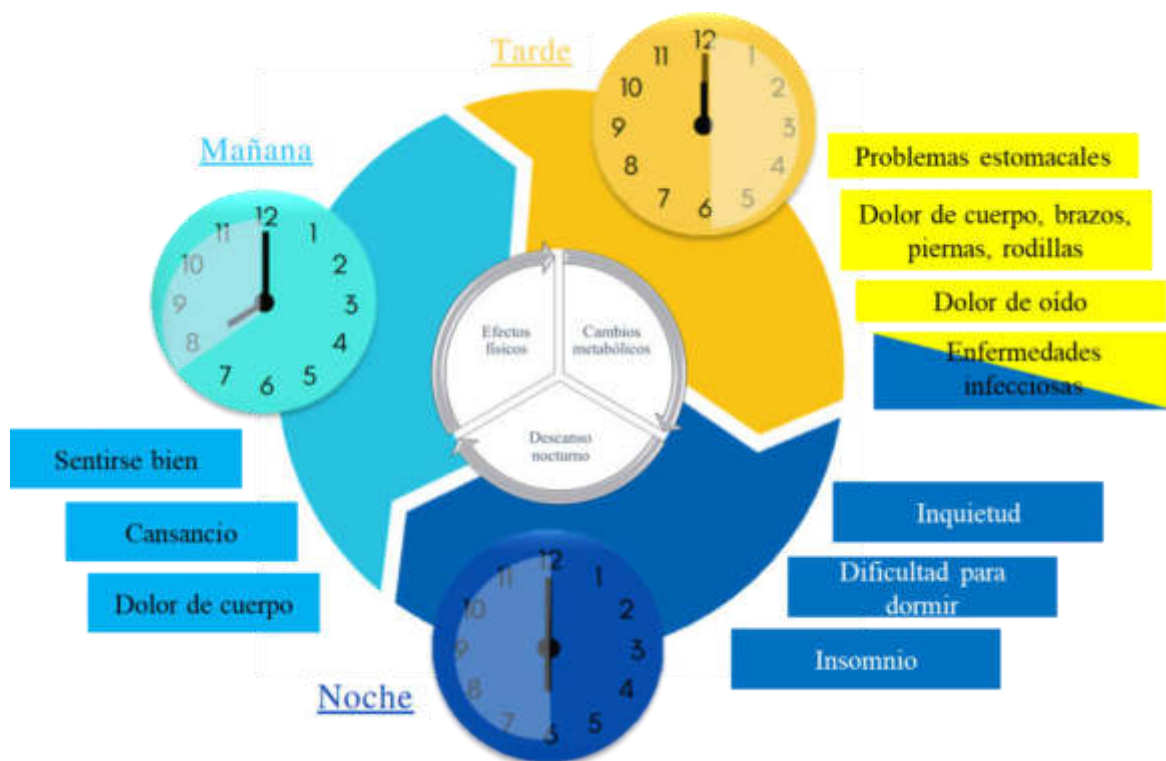


Diagrama 4.1.2.1.3. Efectos en la salud física en los niños.

²⁰ SN 17, femenina de 9 años de edad.

²¹ SN 31, masculino de 10 años de edad.

²² SN 16, masculino de 10 años de edad.

5.2. Salud mental

Dentro de este orden de ideas el siguiente punto es la salud mental, la cual se vio tocada en cierta medida por el tiempo de encierro. En esta subcategoría se obtuvieron 30 réplicas, las respuestas más comunes giran en torno a la sensación de aburrimiento, nostalgia, inquietud, irritabilidad, tristeza y algunos pocos señalaron sentirse “normal”. En la tabla 4.1.2.1.7, se muestran las respuestas en elementos simplificados.

SN	020	018	021	017	016	019	031	028	032
Sexo	M	F	F	F	M	F	M	M	F
Edad	5	6	7	9	10	10	10	12	12
Pregunta									
4	Mucho aburrimiento	Despertar feliz	Felicidad por ya no ir a la escuela	Sentirse normal	Amanecer contento	Aburrimiento por falta de actividades en casa	Aumento del aburrimiento en la noche	Estar bien en la mañana	Buen humor matutino
	Tristeza	Aburrimiento de la mañana hasta la noche	A veces tener sueño en las noches y otras no	Sentirse estresado por la escuela	Dificultad para levantarse en la mañana	Apoyo en las tareas por parte de mamá la hace sentir feliz	Aburrimiento prolongado	Más aburrimiento en la tarde	Humor cambia durante el día
	Sentirse encerrado	Juego quita un poco el aburrimiento	Aburrimiento	Sentirse raro a veces por pasar más tiempo con su familia	Aburrimiento en la tarde	Extrañar a los compañeros de clase			Irritabilidad en la tarde por contacto con familiares
		Aburrimiento al jugar sola	Aumento de quejas		Inquietud nocturna	Desesperación			Buen humor en la noche

Tabla 4.1.2.1.7. Elementos simplificados de la salud mental en la población de niños.

En función de estos elementos simplificados, se consolidaron cuatro conceptos: efectos psicológicos, transformaciones internas, efectos por la nueva forma de educación y la condición de enclaustramiento. Sobre el último punto mencionado, se abordó en la percepción del espacio, definiendo el término de enclaustramiento, ahora bien, se verá desde el enfoque de la salud psicológica.

a) Efectos psicológicos.

En este concepto se encuentra la sensación de aburrimiento, y tomando como referencia el significado de la RAE (2021), esta palabra sirve para denominar al cansancio del ánimo causado por la falta de estímulos, entretenimiento, distracciones o por molestias reiteradas, en sí, estar aburrido implica fastidio. Viene del sufijo – miento sobre el verbo aburrir que, asimismo, proviene del latín *abhorrrere* y representa “separarse de lo que te pone los pelos en punta”.

Los niños comentaron sentir de una manera drástica este sentimiento, iba desde aburrido moderado a estar en demasía; para hacerle frente realizaban juegos dentro de sus posibilidades, con los recursos espaciales y con los objetos de su preferencia, pero solo podían mantenerse un poco de tiempo en un estado de interés. La expresión facial de los menores cuando se les preguntaba sobre cómo se han sentido, era notoria, la primera palabra que expresaron fue lo aburridos que se encontraban ya de estar en sus casas, y que no había muchas cosas qué hacer allí, además, este

punto fue reiterado cuando hablaron de su rutina. Solo una niña señaló sentirse estresada, mas no aburrida. Nótese en las próximas líneas lo aludido en este párrafo.

*"Me siento aburrida porque no hay nada que hacer en la casa, y extraño a mis compañeros de la escuela. A veces cuando hago tarea con mi mamá me siento feliz, pero de ahí me siento aburrida todo el día. Me siento desesperada"*²³.

*"Bien aburrido, un buen, un buen de aburrimiento. Me siento triste y aburrido... ya no salimos de casa"*²⁴.

*"Me siento aburrido desde que me levanto y más en la noche [...]"*²⁵.

Otros de los efectos psicológicos fueron: la tristeza, sentirse encerrado, inquietud, nostalgia, humor cambiante, falta de sueño, desesperación; estas emociones y sentimientos, se desglosarán en los conceptos pertinentes, para no repetir varias veces una misma información.

b) Transformaciones internas.

Se consideran estos cambios puntuales en la estructura emocional de una persona, tienden a consecuencias internas, los cuales pueden causar efectos psicológicos que modifican el comportamiento y el bienestar. Particularmente, estas transformaciones internas aumentaron su incidencia durante el confinamiento en la vivienda. Cuatro de los nueve infantes indicaron despertar en la mañana contentos, pero en el transcurso del día comienzan a sentirse aburridos, situación que suele extenderse hasta la noche. Los cinco niños restantes reportaron el aburrimiento como un estado frecuente.

*"Despierto feliz, empiezo a aburrir en la mañana y termina en la noche, todo el día me la paso aburrida, para que se me quite el aburrimiento juego [...]"*²⁶.

Es aburrimiento registrado es variable en escala de intensidad, incluso tiene una variabilidad horaria, más no es la única emoción presente en los niños que tienen transformaciones internas con características horarias. La irritabilidad se presenta mayormente en la tarde, así como la desesperación y el mal humor. Otros cambios citados por los menores durante la noche, fue la inquietud, ser más quejosos, o ya sentirse de mejor humor en la noche, cuando se participa en actividades en conjunto con alguno de los padres (diagrama 4.1.2.1.4).

²³ SN 19, femenina de 10 años de edad.

²⁴ SN 20, masculino de 5 años de edad.

²⁵ SN 31, masculino de 10 años de edad.

²⁶ SN 18, femenina de 6 años de edad.

c) Efectos por la nueva forma de educación.

Las modificaciones en la modalidad de impartición de clases y la realización de las actividades educativas, tuvo varios significados dependiendo de los niños; indicaron ya estar de regreso a clases, inicialmente los hizo sentirse felices por la falta de actividades educativas, y después que las rutinas se hicieron monótonas en su día a día, la alegría se convirtió en aburrimiento. Entonces, después de la reactivación de clases a parte de sentirse aburridos, se añadió el estrés generado por el formato de la educación virtual.

Estos efectos se suscitaron debido a la nueva forma de recibir las clases; ninguno de los niños tenía idea del funcionamiento de las plataformas para educación virtual o el uso de internet con fines formativos, lo que obligaba a un adulto estar ayudando constantemente a realizar las tareas más básicas como conectarse a clases o explicar la forma de realización de tareas en Word, o hacerlas a mano y luego tomar fotos para enviarlas.

También hacer las tareas implicó un esfuerzo extra, ya que las explicaciones dadas en clases eran más escuetas, o sin estas, en consecuencia, con el aumento de tareas y la nimia resolución de dudas, aumentó las dificultades para entenderlas, por lo que, los roces con quienes los ayudaban también fueron al alza. Después de 3 semanas de clases algunos niños, ya no necesitaron tanta asistencia de los padres o de adultos.

A la adaptación de educación en línea se sumaron los problemas de conexión que reafirmaban el estado de aburrimiento, problemas de distracción y estrés en los niños, siendo más perceptible la incomodidad de los espacios improvisados que fungieron como salón de clases. Por ejemplo, en los enunciados de los infantes se registran estas observaciones descritas.

*"Me siento feliz porque ya no tengo clases, veo en las clases en la televisión, aunque me aburro [...], lo que me aburre es en la tarde [...] a esa ahora voy como un poco a fuera del patio y entro, que ya me aburrí a fuera [...]. Algunas veces en la noche con sueño, otras veces no y son la 1 de la mañana, y me quejo y no me quejo depende... de las clases"*²⁷.

*"[...] Las primeras semanas me sentía estresada por la escuela, [...] me estresa la cantidad de trabajo de español"*²⁸.

d) Condición de enclaustramiento.

²⁷ SN 21, femenina de 7 años de edad.

²⁸ SN 17, femenina de 9 años de edad.

Sentirse encerrado, una y otra vez fue un discurso en común con todos los niños, acompañado de tristeza y aburrimiento, porque no pueden salir de casa. El agobio, una emoción asociada a la imposición de actividades o esfuerzos, y que es capaz de causar sufrimiento en quien la parece, también fue una sensación exteriorizada por los menores. Igualmente, expresaron sentir desesperación por el cúmulo de situaciones por las que están pasando, y nostalgia por la distancia con compañeros de clase y amigos.

Únicamente, una menor comentó tener un parque enfrente de su vivienda, por lo que, cuando está sumamente desesperada pide salir, aunque sea un momento. Adicionalmente, otra menor manifestó sentirse normal, pero con una sensación de rareza por pasar más tiempo del acostumbrado con su hermana y tener que cuidar de ella, ambos casos comparten una línea sanguínea.

El diagrama 4.1.2.1.4 permite señalar los conceptos encontrados en la subcategoría de salud mental, como son: efectos psicológicos, transformaciones internas, efectos por la nueva forma de educación y condiciones de enclaustramiento emocionales en la vivienda; añadiendo el factor horario que es una de las premisas de este análisis.

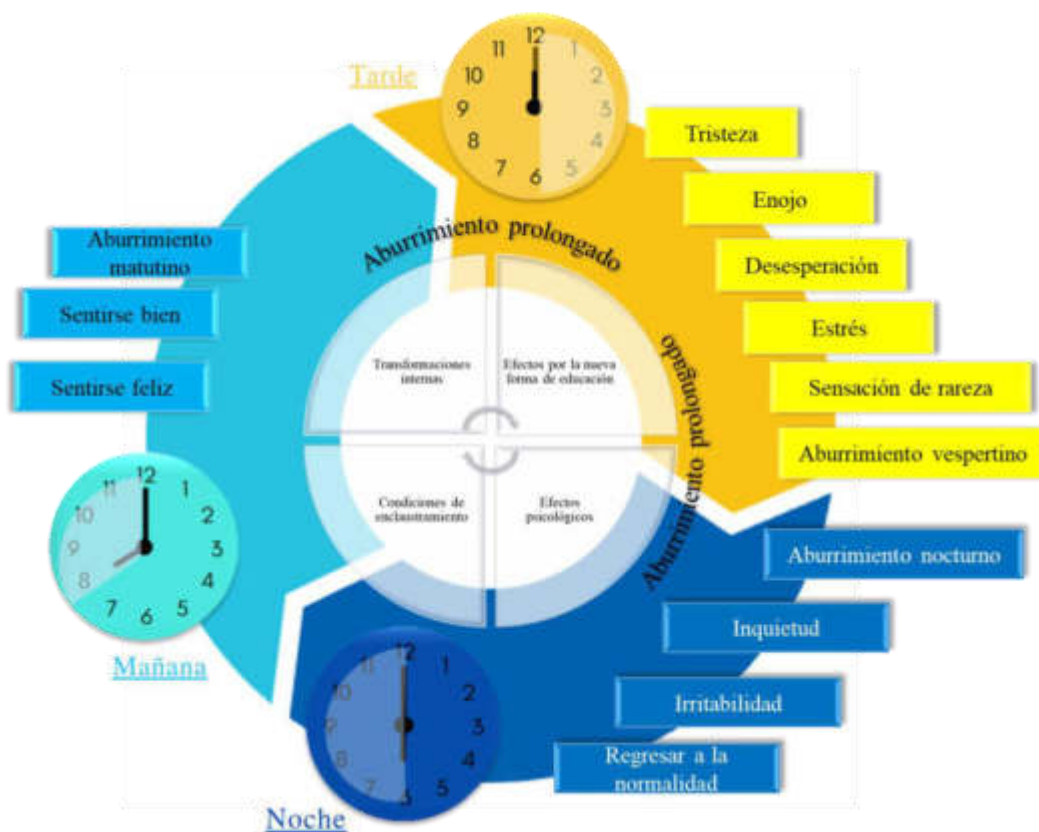


Diagrama 4.1.2.1.4. Efectos en la salud mental en los niños.

5.3. Salud social (relaciones interpersonales)

De acuerdo a la OMS (2007), la salud social es la destreza para la adaptación y la autogestión ante los cambios y desafíos del entorno, así como la capacidad para desarrollar relaciones satisfactorias con otras personas, y este aspecto fue evaluado por medio de la autopercepción de los entrevistados, en razón de lo cual, se compilaron 25 elementos de las réplicas de los niños, están ensambladas en tres conceptos.

En la tabla 4.1.2.1.8 se aluden las respuestas obtenidas, incluyen elementos como hacer travesuras a los hermanos para quitar un poco el aburrimiento, jugar solo o buscar el juego con miembros de la familia, la adquisición de responsabilidades que antes no tenían, o el aumento de regaños o medidas disciplinarias.

SN	020	018	021	017	016	019	031	028	032
Sexo	M	F	F	F	M	F	M	M	F
Edad	5	6	7	9	10	10	10	12	12
Pregunta									
6	Hacer travesura a hermanos	Salida al parque local	Peleas más frecuentes entre hermanos	Disfrute momentáneo	Juego grupal	Peleas más frecuentes con hermanos	Más regaño por parte de los padres	Peleas más frecuentes con hermanos	Más discusiones entre hermanos
	No soy mi dueño sino mis padres	Poco tiempo de juego con hermanos	Agresión justificada	Hermana de malhumor y enojada	Juego a solas	Reconciliación		Estabilidad con la relación con los padres	Relación estable con padres
	Más regaños y golpes por travesuras	Intereses diferente de juego por diferencia de edad	Tardes de juego con uno de los padres	Responsable de cuidar hermano menor	Peleas con hermanos	Felicidad cuando pasa tiempo con la madre		Aumento de alcoholismo en padres	Regaños injustificados por parte de los padres

Tabla 4.1.2.1.8. Elementos simplificados de la salud social en la población de niños.

Partiendo de la tabla anterior se determinaron tres conceptos, que son: adaptación a las nuevas interacciones, otorgamiento de nuevas responsabilidades y relaciones familiares; los cuales serán ampliados en las siguientes líneas. Los enunciados con más reiteraciones muestran el reto que ha implicado el confinamiento, las condiciones de la vivienda, la capacidad de desarrollo de las relaciones interpersonales en hogar, y las interacciones a distancia utilizando los medios digitales y la gestión personal de sus emociones cuando entra en factor “el otro”.

a) Adaptación a las nuevas interacciones.

Dentro de los cambios producidos en la interrelación social al interior de la vivienda, el principal es el tiempo de convivencia familiar, resultado de la estadía todos los integrantes de la familia interactuando en un mismo espacio, por la pandemia, que mayormente no era lo suficientemente amplio para proveer a cada persona una pequeña área personal.

El tiempo juntos al ser novedad inicialmente generó un impacto positivo que, con el paso de las semanas, las relaciones con ciertos miembros de la familia se tornaron incómodas e incluso un poco irritantes. Especialmente, las relaciones entre los hermanos mayores y los menores; los

primeros externaron sentirse raros, pero al mismo tiempo presionados a jugar con sus hermanitos, y esto los hacía sentir agobiados en ciertas ocasiones.

Además, los hermanos mayores que contestaron dentro de grupo etario de niños, señalaron preferir pasar tiempo con sus padres, sin embargo, se veían absorbidos o desplazados por sus hermanos pequeños que exigían mayor tiempo con ellos o con los padres. Por su parte, los niños con el rol de hermanos menores, reconocían esta necesidad de apego, y que intencionalmente molestaban a sus hermanos, porque estaban aburridos y era una forma de entretenerse.

Cabe destacar que los infantes también se ajustaron a las formas de interactuar por periodos más largos con otras personas por medios digitales, ya sea con maestros, compañeros de clases o con familiares a los que ahora no podía tener acceso de forma presencial.

b) Otorgamiento de nuevas responsabilidades.

Distintas modificaciones se dieron en el hogar, donde el cuidar a los hermanos menores fue una de las responsabilidades nombradas, como parte del acoplamiento en la dinámica del familiar, los hermanos mayores mencionaron que en su intento de ser ayuda o cumplir con el cuidado de sus hermanitos, resultaban regañados por sus padres.

Seis de los nueve niños sujetos a las preguntas, tienen el rol de hermano mayor, y externaron su queja sobre cómo el hecho que sus padres hayan colocado esta responsabilidad en ellos por mayor tiempo propiciaba frecuentemente discusiones entre hermanos. Cuidarlos para que no hagan travesuras, darles apoyo en las tareas o alguna clase, entretener o supervisarlos a los hermanos fue una tarea que dificultó el trato amable entre los niños.

Por otra parte, se agregó la responsabilidad de “cuidar la casa” cuando los adultos salen al trabajo o por diligencias, mientras que quedan al cuidado de un hermano a penas de unos años menor que ellos, o de alguna persona de apoyo en la limpieza o simplemente quedarse solos.

c) Relaciones familiares.

En este aspecto se percibieron cuatro patrones, el primero, es la unión familiar; cinco niños expresaron sentir una mejora en la relación con los padres, específicamente, con la madre, porque padre salía a trabajar, o en el caso que ambos padres estuvieran en el interior del hogar o preservaran sus horarios de trabajo en teletrabajo, los menores sintieron más deseo de compartir tiempo con ellos. Por ejemplo, cocinar, realizar actividades del hogar o escolares, juegos de mesa o proyectos manuales con apoyo de los padres, propiciaron un lazo más fuerte.

El segundo tipo de conducta es la ejercida por los niños menores de nueve años, consiste en molestar por entretenimiento a sus hermanos mayores, tal y como lo registra la siguiente declaración:

"[...] Mi mamá me regaña mucho y a veces me pega... le hago travesuras a mi hermana y ella se enoja"²⁹.

La tercera conducta es la presencia y aumento de la violencia intrafamiliar, revelado en el maltrato infantil, ya sea justificada o no. Se hace referencia a un tipo de maltrato que, de acuerdo a las respuestas de los niños, pudiera estar justificado, por ejemplo, los golpes recibidos como medida disciplinaria de los padres, lo anterior, en correspondencia al crecimiento de conflictos entre hermanos; por las fricciones en el encierro, la inquietud y el aburrimiento, etc que experimenta cada menor.

Los padres han doblegado los regaños, castigos incluso maltrato físico. Sin embargo, no solo las peleas entre hermanos parecen ser uno de los factores para la agresión, sino también el estado emocional de los progenitores, y su aumento del consumo de sustancia adictivas, por mencionar el alcohol.

Para una niña, los regaños ya ni siquiera tienen justificación, por lo que se siente afectada por este comportamiento de los padres hacia su persona. En opinión de otro niño, estos regaños han ido al alza entre más tiempo se está en la vivienda todos juntos sin tener un espacio individual, antes del encierro no recibía o percibían tantas llamadas de atención de sus padres. Un niño expresó tener la sensación de falta de autonomía debido a que sus padres ahora lo regañaban por el más ínfimo detalle. Para ampliar este punto se citan algunas de sus declaraciones:

"Con mi mamá y mi papá bien, pero mi hermano si nos peleamos de vez en cuando [...] ah, pero mi papá está viniendo tomado más que antes y pelea con mamá y con nosotros y nos asusta"³⁰.

"[...] cuando llegan mis papás del trabajo, como que mi hermano se empieza a portar mal, me empieza a molestar, yo me empiezo a enojar y luego me regañan a mí"³¹.

"[...] Algunas veces me regañan, ellos me hicieron un muretón [moretón], es que yo algunas veces molesto a mi hermana, feo... entonces un día le apreté la panza, así normal,

²⁹ SN 20, masculino de 5 años de edad.

³⁰ SN 28, masculino de 12 años de edad.

³¹ SN 32, femenino de 12 años de edad.

*mira, así, pero no tan fuerte y le hice así... mi papá me vio y me pegó y me hizo un mureton [...]*³².

La cuarta conducta patrón es la percepción amplificada de diferencias de gustos o cosas en comunes con otros miembros, específicamente, con los hermanos, ya sea por el tema de edad, de género, o por distintos hobbies, esta sensación de no tener cosas en común entre hermanos, causa un poco de irritación, decepción o pelas, pero tienen que reconciliarse después de cada conflicto, así que continúan con su día a día.

Grupo de adolescentes (15-17 años)

El grupo etario a analizar en este subtema son los adolescentes, e igualmente, tomando en cuenta las dimensiones de percepción de espacio, rutina, hábitos, alimentación y salud. Primeramente, dando paso a la dimensión sobre la conceptualización del espacio construido con las adaptaciones que se realizaron de forma abrupta por el confinamiento, porque es importante interpretar esta relación “la casa y el habitante”. El grupo de los adolescentes está conformado por diez personas de entre 15 y 17 años de edad, además, la información se obtiene a partir de la semana 3 hasta la 7 de confinamiento, teniendo un promedio de 5.2 semanas.

1. Percepción del espacio

En este aspecto se obtuvieron 49 elementos recolectados en dos preguntas: la 1 y 10. Las cuales se sitúan en la tabla 4.1.2.2.1. Al grupo de los adolescentes se les inquirió sobre la clasificación autopercebida de vivienda, estratificada en cinco líneas: a. I. Es de tipo interés social, b. II. Es de clase media, c. III. Es de clase media-alta, d. IV. Es de clase alta; y e. V. Ninguna de las anteriores. Por lo que, este dato será mencionado y las demás vertientes de las respuestas de los adolescentes.

SN	038	039	040	041	042	045	047	048	049	050
Sexo	F	F	F	F	F	M	F	M	M	M
Edad	15	15	15	15	15	15	15	17	17	17
Pregunta										
1	Clase media	Clase media	Clase media	Clase media	Clase media	Clase media	Clase media	Clase media	Clase media	Clase media
	Casa aburrida	Casa rentada	Casa rentada	Vivir en casa de padres	Vivir en casa de mis padres	Vivir en casa con mis padres	Vivir en casa con mis padres	Vivir con mi mamá	Casa de familiares	Departamento de renta
	Poco espacio	Comodidad	Vivir con otros familiares						Casa ruidosa	Vivir con padres
10	Utilizar la mesa del comedor como lugar de trabajo	Utilizar la mesa del comedor como lugar de trabajo	Estar más tiempo en mi habitación	Estar más tiempo en mi habitación	Estar más tiempo en mi habitación	Usar mi habitación como lugar para recibir mis clases	Utilizar la sala como área de trabajo	Estar más tiempo en mi habitación	Sensación de encierro con fome pasan las horas	Utilizar la mesa del comedor como lugar de trabajo
	La cama para descansar	Dormir en la misma cama	La habitación es mi zona de confort	En mi cuarto hay más luz para hacer tarea	Estar en mi habitación para desestresarme	Bienestar al abrir la ventana interior		Espacio reducido	Habitación como lugar para descansar	Departamento pequeño
	El piso de la sala	Vivir en casa solo con mamá				Sensación de encierro			Cuarto compartido con hermano menor	Espacios reducidos

Tabla 4.1.2.2.1. Elementos simplificados de percepción de espacio de los adolescentes.

³² SN 21, femenino de 7 años de edad.

De la tabla anterior se extrajeron cuatro conceptos de la pregunta número 1 que son: pertenencia, percepción de las dimensiones, apropiación de la vivienda y el nivel socioeconómico; mientras que, en la pregunta 10 se obtuvieron seis: desplazamiento interior, visualización de exterior, adaptación de espacios, condiciones de habitabilidad en la vivienda, condiciones espaciales de encierro y permanencia prolongada. El siguiente mapa conceptual 4.1.2.2.1, muestra la caracterización obtenida con los elementos simplificados de la tabla.



Mapa conceptual 4.1.2.2.1. Conceptos de percepción espacial en la población de adolescentes.

Expresiones como “mi habitación es mi zona de confort” o “mi habitación es mi lugar de descanso”, conforman el primer concepto que es la pertenencia, donde los adolescentes señalan, no a toda la vivienda, pero sí una o varias áreas determinadas en el interior que les permiten desarrollar actividades en compañía, y dedica tiempo a solas de autorreflexión. También mencionan qué características físicas y simbólicas en la vivienda los hace sentir cómodos, receptivos, relajados o motivados. Los siguientes aspectos en la percepción de espacios hacen sentir a los adolescentes con menor sensación de pertenencia:

- No tener espacios personales y de acceso limitado para otros miembros de la familia, específicamente de hermanos o familiares (no incluye padres).

- Contar con áreas reducidas para la realización de sus actividades diarias, como: hacer tareas, recibir clases, descansar, esparcimiento, acondicionamiento físico y convivir con familiares en áreas comunes.
- Falta de elementos en el interior que permitan la interacción controlada con el exterior de la vivienda, por ejemplo, ventanas amplias y/o tener un patio.

En segundo lugar, el concepto a denotar es la percepción de dimensiones; en sus respuestas salen a relucir palabras como “poco espacio”, “departamento pequeño”, “espacios reducidos”, entre otros. Los cuales, revelan la capacidad de los adolescentes para percibir la dimensionalidad de tu entorno, pero se enfocan más a lo contiguo a ellos: su habitación. Así que, las condiciones de este figuran prioritariamente para su comodidad y bienestar.

Ahora bien, en tercer lugar, en la apropiación de la vivienda prima un enfoque de convivencia e interrelación con el entorno, por un lado, interactuar obligatoriamente con otros familiares en la misma casa, resulta complicado, porque no es un lugar propio o de los padres sino de algún otro pariente, o están rentando. Lo que genera incertidumbre en los adolescentes, y problemas para ajustarse a las rutinas de familiares fuera del círculo cercano emocional. Por lo que, en una vivienda es necesaria esta vinculación doméstica, para dar sentido al sitio donde se forma el hogar.

Este concepto de apropiación de acuerdo al autor Cruz (2015, pág. 82) “remite a una conducta territorial que produce apego al espacio circundante e intimidad”; por ende, cuando los adolescentes no pueden incluir elementos de su personalidad en el interior de la casa ajena, los hace sentir desapegados. Los menores que comentaron tener la oportunidad de intervenir en sus espacios personales se sienten más acoplados con su entorno, y su vivienda.

Por su parte el concepto de nivel socioeconómico, permitió identificar dentro de qué rango consideran los menores su vivienda. Aunque dentro de esta investigación se señala que para contemplar en una categoría específica se necesita conocer el acceso a bienes de insumo, muebles o cuotas de ingreso, etc en el hogar, este punto es más orientado al aspecto de la autopercepción mencionado en el marco teórico, y analizado desde la percepción de los adolescentes, esto permite conocer la noción sobre el lugar que conocen como casa. Todos los adolescentes identifican a su vivienda dentro de la clase media, es decir, no es demasiado ostentosa, pero tampoco la consideran una vivienda social, ya que no viven en fraccionamientos.

Continuando con la exposición de los conceptos, es el turno de la pregunta número 2 de la percepción de espacio, de las cuales se amplían de la siguiente forma:

a) Desplazamiento interior.

Al igual que los niños, los adolescentes crearon un patrón de desplazamiento. Por un lado, parte de ellos llegó a cuadruplicar su tiempo de estadía en un espacio, u otros a moverse solo de su habitación (individual o compartida) a lugares determinados como la sala-comedor o a los baños. Aunque los fines de semana el motivo de estar dentro de la habitación era distinto; siendo la razón principal las clases online entre semana laboral, ahora bien, el motivo iba orientado al ocio o pasar tiempo a solas. El diagrama 4.1.2.2.1, explica gráficamente este esquema de movimiento dentro de la vivienda; los relojes marcan las horas de actividad mientras están despiertos.

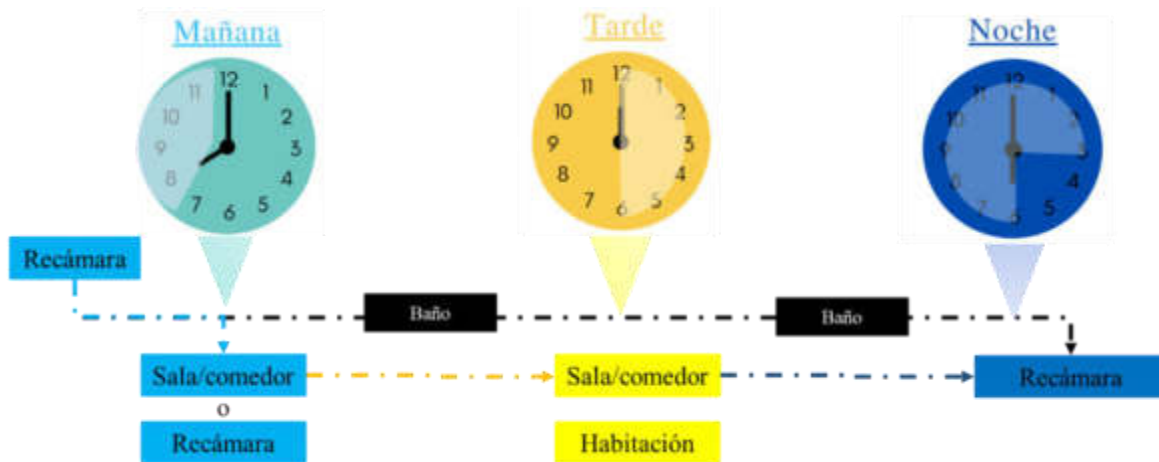


Diagrama 4.1.2.2.1. Desplazamiento interior en la vivienda de los adolescentes.

b) Visualización de exterior.

Pese a que pasan la mayor parte en la su habitación o en la sala para realizar sus actividades; en ambos espacios el enfoque de predilección se direcciona a lugares que tengan entrada de luz natural o mejores iluminados. El acto de abrir la ventana, ver y tener contacto indirecto con el exterior produce bienestar, tal y como lo cita la siguiente declaración:

En el cuarto como le digo ahí hago mis tareas y pues... casi no he salido de ahí, porque solo salgo por la comida o al baño... a lo mucho solo abro la ventana y me hace sentir bien³³.

c) Adaptación de espacios.

En este punto se dividieron en tres vertientes; la primera, fue mencionada por cuatro de los menores, los cuales tuvieron que adaptar la mesa del comedor para realizar sus actividades

³³ SN 045, masculino 15 años.

escolares y en ese mismo lugar comer, o realizar actos de ocio. La segunda, parte de adecuar la sala para tomar las clases en línea o hacer sus tareas; y la tercera, manifestada por cinco adolescentes que consiste en acondicionar su habitación para que pueda ajustarse a sus nuevas necesidades por el confinamiento.

Es la habitación donde se gestó el reacomodo de los muebles existentes para añadir nuevos, por ejemplo: escritorios, sillas, pequeños libreros, o simplemente una mesa cualquiera que pudiera cumplir el propósito de lugar de estudio.

d) Condiciones de habitabilidad en la vivienda.

Para este grupo etario, las condiciones dentro de su casa extraídas de su discurso son: espacial al indicar la importancia del confort y la relación con la cantidad de espacio disponible, palabras como “reducidos”, “pequeños”, marcan esta pauta, además de puntualizar sobre la capacidad de movimiento en las áreas comunes. También se deduce la habitabilidad lumínica al buscar los lugares dentro de la vivienda con mejor iluminación.

Asimismo, al sugerir sobre su preferencia por espacios que les permita concentrarse o estar tranquilos sin ruidos, se deriva la importancia de la habitabilidad acústica. Algo semejante ocurre cuando los adolescentes señalan indirectamente como un elemento primordial el confort térmico, al ser notablemente, el aire acondicionado, un ventilador o estar en el lugar más fresco el ideal.

Por último, en este concepto, se encuentra la habitabilidad psicosocial, que parte del cumplimiento de ciertas particularidades; tal es el caso de la habitación como una zona de descanso, privacidad, e identidad, mencionada al principio de la descripción. Este aspecto es fundamental para los adolescentes, porque tiene injerencias en la personalización, delimitación y control de su espacio personal; a nivel físico, como en el color, disposición de mobiliario, y amplitud espacial, así como, a nivel psicosocial, al regular el contacto con personas que no están en el círculo cercano familiar.

e) Condiciones espaciales de encierro.

Este es otro apartado que es similar con el grupo etario de los niños, y muestra ser uno de los determinantes en el cambio de la percepción del espacio en la vivienda. Ya que, la mitad de los menores entrevistados, indicó en esta pregunta el sentirse encerrados, por lo cual, perciben a mayor escala los espacios reducidos, o la “casa aburrida” en comparación con antes de la contingencia; es decir, la casa sigue siendo la misma, pero la condición de encierro marca aún más aquellos detalles incómodos que por la rutina anterior no se percibían.

f) Permanencia prolongada.

Para cerrar esta dimensión, se plantea este concepto de la permanencia prolongada como el cambio drástico en la estadía por horas diarias en un mismo espacio dentro de la vivienda. Los lugares aludidos por los menores son: la recámara y la sala-comedor; pasando incluso por día más de doce horas, sin contar, el tiempo de sueño en la habitación.

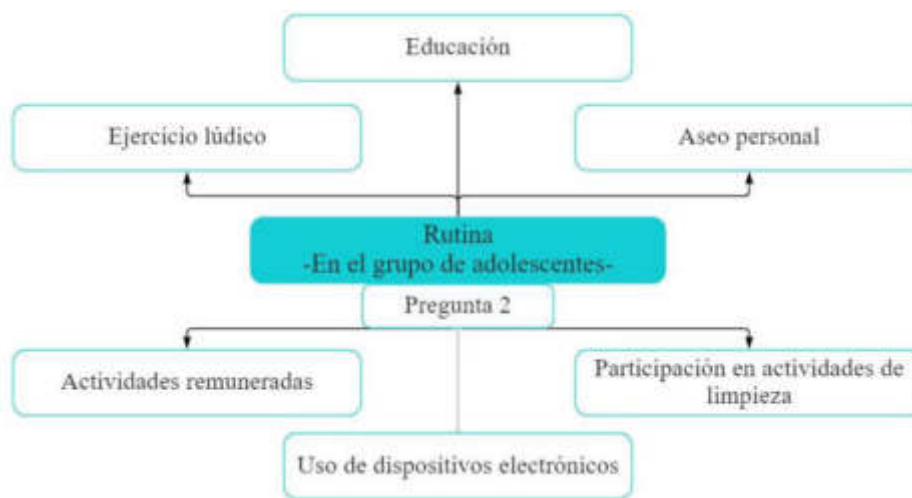
2. Rutina

En el apartado de rutina se extrajeron 30 elementos del discurso, estos giran en torno diversas actividades: las clases online, realización de tareas escolares o de limpieza; el uso de celular, tabletas y videojuegos, también toman algo de tiempo para hacer ejercicios en casa, alimentarse y en algunos casos efectuar trabajos remunerados, entre otras más especificadas en la tabla 4.1.2.2.2.

SN	038	039	040	041	042	045	047	048	049	050
Sexo	F	F	F	F	F	M	F	M	M	M
Edad	15	15	15	15	15	15	15	17	17	17
Pregunta										
2	Clases online y tareas	Clases online	Clases online y tareas	Clases online y tareas	Estar en las clases online	Estar en las clases online y hacer tarea	Estar en las clases online y hacer tarea	Estar en las clases online y hacer tarea	Tiempo para estudio	Estar en las clases online y hacer tarea
	Tiempo de ocio en la internet	Colaboración a la limpieza	Ver televisión	Tiempo de ocio en la internet	No puedo avanzar con mis tareas , ando de floja	Ejercicio en casa	Un poco de espacio para comer	Jugar videojuegos	Tiempo de aseo personal	Responsable de su cuidado y alimentación
	Sin realizar actividades físicas	Colaboración en actividades remuneradas	Aseo personal en las noches	Aseo personal en las noches	Sin horarios fijos para actividades	Comunicación a distancia con sus amigos	Sin tiempo de realizar otras actividades	Un poco de espacio para comer	Ejercicios en casa	Colaboración en actividades remuneradas

Tabla 4.1.2.2.2. Elementos simplificados de la rutina de los adolescentes.

De la información recolectada en la tabla de arriba se extrajeron seis conceptos que condensan la rutina de los menores (mapa conceptual 4.1.2.2.2). Este grupo obtuvo el promedio más alto de semanas en confinamiento con un total de 5.5, pero el segundo puesto en el menor promedio de horas por día dentro de la vivienda siendo 22.4; los adolescentes reportaron desesperarse mucho en el interior de la vivienda y buscar la oportunidad de salir, aunque sea una hora, y por cualquier excusa.



Mapa conceptual 4.1.2.2.2. Conceptos de la rutina en la población de adolescentes.

a) Educación.

Cuando se efectuaron las entrevistas en este grupo etario, algunos llevaban de 3 a 7 semanas en confinamiento, por lo que, el promedio de estos datos son 5.5, mencionado en el párrafo anterior, por ende, los coloca en una línea del tiempo donde ya las clases en modalidad virtual habían comenzado. En consecuencia, una de actividades en su itinerario del día a día fue tomar clases online, al igual que los niños, las clases se impartieron desde plataformas como Zoom, Teams, Google Meet, Skype, o también optaron enviar tareas a través de WhatsApp, y audios a determinadas horas para que los menores estuvieran en línea durante el mismo lapso, de esta forma tratar de responder en la medida de lo posible las dudas de los alumnos.

En virtud del desfase de los alcances y programas educativos, las tareas se acumularon para los adolescentes, causando preocupación en 9 de 10. De acuerdo a sus declaraciones, diversas situaciones generaron más presión y estrés a su ritmo diario: la cantidad de tareas, poca explicación, o que solo les enviaran videos tutoriales para revisar; los espacios poco acondicionados para tomar clases o hacer los deberes. En los siguientes párrafos se citan declaraciones de algunos adolescentes:

“[...] cuando empezaron las clases en línea se juntó un montón de tareas y las tengo que hacer, y... hacer las actividades de casa, las propias, después veo rato televisión, Almuerzo, hago tareas de nuevo... y pues veo otro rato televisión”³⁴.

Ah... me levanto temprano a las clases en línea... estoy hasta tarde, apenas si me levanto para comer... después comienzo hacer mi tarea... lo que logre avanzar hasta las nueve de la noche y después juego freefire... una situación distinta pasa los fines de semana que me despierto tarde y después comienzo con la tarea. No tengo vida social que le siga a estas cuatro paredes³⁵.

b) Ejercicio lúdico.

Sobre este punto, los adolescentes externaron que anteriormente dedicaban más tiempo a actividades deportivas, ya sea como actividad extracurricular en escuela o por hobby, no obstante, debido al confinamiento, estas rutinas de juego acabaron por completo, únicamente dos de los diez entrevistados confirmaron seguir efectuando algún tipo de ejercicio en casa: flexiones, sentadillas, o un poco de peso con aparatos hechos caseramente. Por lo tanto, las actividades para

³⁴ SN 040, femenina 15 años de edad, estudiante de secundaria.

³⁵ SN 048, masculino 17 años edad, estudiante de preparatoria.

entretenimiento y diversión pasaron a enfocarse a tiempo completo en dispositivos electrónicos (en el siguiente párrafo se amplía esta información), y dos personas comentaron disponer un tiempo específico para establecer comunicación con amigos o parejas sentimentales por medio de internet.

c) Uso de dispositivos electrónicos.

El uso principal de estos medios según los menores fue por la educación a distancia, pero analizando los datos proporcionados realmente no fue así, debido a que dedicaban aproximadamente un intervalo de 4 a 6 horas efectivas en actividades educativas: clases y tareas, utilizando entre 6 a 8 horas diarias a seguir usando estos dispositivos para tiempo de ocio en internet (viendo contenido en redes sociales o YouTube), ver televisión, y jugar videojuegos. Este aproximado se obtuvo de restar el tiempo que dijeron pasar en clases y tareas, aseo personal, alimentación, y el resultado de esta operación restarla del promedio de horas que los adolescentes están despiertos durante el día.

La única forma de entretenerse fue encontrada en la utilización de celulares, tabletas, computadoras, consolas y televisores; indistintamente para ver series, estar en redes sociales, comunicarse con amigos, o ver contenido audio visuales.

“Pues a la hora de despertarme, [...] checo mis clases, después mientras estoy en las clases hago mi comida, [...] después de las clases hago tareas, después de las tareas me llega toda la tarde, [...] veo doramas, series y... pues ya no puedo hacer ejercicio como lo hacía en la escuela, y [...] en la noche [...] me pongo a ver más películas, o a veces leo libros”³⁶.

d) Aseo personal.

Las actividades de higiene se redujeron considerablemente; cuatro menores admitieron haber disminuido la frecuencia de sus prácticas de limpieza como el baño. Los demás reportaron baño diario por las noches. Una de estas declaraciones señala:

“En la noche pues se puede decir que a veces me baño”³⁶.

e) Actividades remuneradas.

Tres de los entrevistados manifestaron participar en actividades remuneradas para apoyar a su familia; particularmente, una menor, inició esta práctica a partir de la tercera semana de confinamiento para apoyar a su madre que había perdido el trabajo por los despidos desencadenados en la contingencia sanitaria.

³⁶ SN 038, femenina de 15 años de edad.

“Hago tareas, recibo las clases desde mi casa, además ayudo a mi mamá a hacer los quehaceres de la casa, la comida, y ahora mi mamá está haciendo cubrebocas para vender y la ayudo también”³⁷.

Los otros dos adolescentes ya se dedicaban a trabajar con anterioridad a la contingencia, y uno de ellos lo mandaron a descansar por un tiempo, mientras se decidía la situación; y el otro menor, trabaja haciendo limpieza en los departamentos donde rentan sus padres, para conseguir algún descuento en la mensualidad de pago ante el arrendador.

3. Hábitos

El enfoque de esta dimensión es sobre los hábitos de descanso nocturno, y la disposición al día siguiente en la mañana, por lo que, en los siguientes párrafos se ampliará este aspecto conductual de los adolescentes. Igual que los niños, a este grupo etario, sus patrones de horas de sueño se vieron modificadas con el transcurrir de las semanas en confinamiento en la vivienda.

Por un lado, se encontró que ocho de diez los adolescentes presentaron modificaciones en sus patrones habituales de descanso, por ejemplo, cambios en la hora de dormir desde el confinamiento, sueño interrumpido, y horarios extremos para despertarse; los otros dos menores que preservaron su anterior horario de descanso, manifestaron levantarse varias veces durante la madrugada y tienen mayor dificultad para despertarse al día siguiente (ver tabla 4.1.2.2.3).

SN	038	039	040	041	042	045	047	048	049	050
Sexo	F	F	F	F	F	M	F	M	M	M
Edad	15	15	15	15	15	15	15	17	17	17
Pregunta										
7	Dormir hasta la madrugada	Mismo horario de descanso	Variación de hora para dormir	Mismo horario de descanso	Variación de hora para dormir	Variación de hora para dormir	Variación extrema de hora para dormir	Variación de hora para dormir	Dormir hasta la madrugada	Mismo horario de descanso
	Desvelo innecesario	Sueño interrumpido	Dormir más tarde por falta de sueño		Dormir más tarde que antes	Dormir más tarde por falta de sueño	Desvelo innecesario	Desvelo innecesario	Falta de sueño	
	Falta de sueño						Falta de sueño	Falta de sueño		
8	Horario variable	Levantarse más tarde	Mismo horario de levantarse	Levantarse más tarde	Levantarse más tarde	Levantarse más tarde que antes	Variación extrema de hora para despertar	Levantarse temprano	Levantarse más tarde	Dificultad para despertar temprano
	Dificultad para despertar temprano	Variación de hora para despertar		Levantarse solo para las clases	Variación a la hora de despertar	Levantarse para recibir clases online	Sueño interrumpido	Dificultad para despertar	Dificultad para despertar temprano	Mismo horario para despertar
	Sueño interrumpido						Dificultad para despertar	Levantarse temprano solo para las clases online		
	Atracciones en la madrugada									

Tabla 4.1.2.2.3. Elementos simplificados de hábitos de los adolescentes.

La tabla de arriba contiene 44 elementos obtenidos de las 20 respuestas comprendidas en dos preguntas: 7 y 8, y de esta se condensaron en cinco conceptos mostrados en el mapa conceptual 4.1.2.2.3.

³⁷ SN 039, femenina de 15 años de edad.



Mapa conceptual 4.1.2.2.3. Conceptos de los hábitos en la población de adolescentes.

a) Variación de hora para dormir.

La hora más anticipada para descansar fue las 9 pm, sin embargo, solo una persona reportó dormir a esa hora ya que vive en un pueblo muy pequeño y su familia tiene por costumbre descansar temprano. Tres menores indicaron dormir de 10 a 11 pm; uno a las 11 pm, y los cinco restantes de 12 am hasta después de las 2 e incluso 5:30 am. Aludiendo a su discurso, estos horarios no fueron los mismos que mantenían antes del confinamiento, y se agudizaban conforme pasaban los días y las semanas dentro de casa (ver tabla 4.1.2.2.4)

SN	Estado/País	Sexo	Edad	Hora de dormir		Promedio Hrs.	Hora de despertar		Promedio Hrs.	Horas promedio de sueño
				Opción 1	Opción 2		Opción 1	Opción 2		
038	Chiapas, México	F	15	0.00	2.00	1.00	7.00		7.00	6.00
039	Nuevo León, México	F	15	22.00		22.00	7.00	8.00	7.30	9.30
040	Chiapas, México	F	15	22.00	23.00	22.30	7.00		7.00	9.10
041	Chiapas, México	F	15	21.00	0.00	21.00	7.00		7.00	10.00
042	Chiapas, México	F	15	22.00	23.00	22.30	8.00		8.00	10.10
045	Chiapas, México	M	15	22.00	23.30	22.45	7.30		7.30	9.35
047	Nuevo León, México	F	15	0.00	5.30	3.00	6.00	12.00	9.00	6.00
048	Nuevo León, México	M	17	0.00	2.00	1.00	7.00	8.00	7.30	6.30
049	Nuevo León, México	M	17	22.00	23.00	22.30	9.00	10.00	9.30	11.00
050	Nuevo León, México	M	17	23.00		23.00	6.00		6.00	7.00

Tabla 4.1.2.2.4. Registro de horas promedio de descanso de los adolescentes.

Este cambio horario de acuerdo con sus declaraciones, tiene distintas razones, por ejemplo, falta de sueño, este por el tiempo en el uso extendido de los dispositivos electrónicos se extendió, o porque no se sienten están cansados. El desvelo, no tenía un justificante de fuerza mayor o tareas, sino que era resultado de la amplificación del tiempo de ocio: ver películas, series, estar en redes sociales, jugar videojuegos, o simplemente no tienen sueño temprano por lo cual se distraen en internet hasta quedar vencidos por el sueño.

No mencionaron algún tipo de regulación por parte de los padres, sino lo contrario, existe la permisibilidad ilimitada de acostarse a distintos horarios. A continuación, en los tres párrafos subsiguientes se citan algunas de estas declaraciones:

“De diez a once aproximadamente, y antes dormía a las nueve”³⁸.

“¿A poco tengo que dormir? Ay, wau, pues no duermo, de repente una hora de repente no. Cuando duermo es como a la una o doce... y cuando casi no duermo es a las cinco y media y me despierto a las seis... pasa con mucha frecuencia desde que estamos en pandemia”³⁹.

“Como a las diez u once, depende me entretengo en mi celular hasta muy noche”⁴⁰.

b) Actividades nocturnas.

En verificación de las respuestas se obtuvieron tres patrones; el primero es usar un determinado espacio de la casa, sin molestias e interrupciones para dedicar tiempo al uso de dispositivos electrónicos conectados a internet con fines de ocio. El segundo fue el aumento de alimentos durante la noche e incluso más en la madrugada. Por último, en menor incidencia referencian usar la noche para realizar las tareas que dejan en la clase.

c) Calidad de sueño.

Anteriormente se ha remarcado el cambio horario de descanso, este se recorrió una mínima de dos horas al habitual, además a estas alteraciones notables, se le agregó “tener el sueño ligero”, debido a que reportaron despertar frecuentemente en la noche (aspecto sin precedentes), cualquier ruido en el interior o exterior los levantaba de la cama y era difícil volver a conciliar el sueño; a parte de los ruidos, podían sentir los movimientos de otros miembros de la familia (los que compartían habitación).

d) Variación de horario para despertar.

También como los niños, los adolescentes tuvieron aproximadamente dos a tres semanas sin clases, sin embargo, cuando se les aplicó el instrumento de recolección de datos, ya había reanudado clases en formato online, pero previamente la reactivación sus horarios para dormir y despertar estaban alterados, y tuvieron que experimentar otro proceso de reajuste para retornar a clases en el horario de la mañana. Estos ajustes se dieron para conectarse a sus clases de entre 7 a 9 am, turno matutino, o 12 pm los del turno vespertino; aunque algunos mencionaron tener hora específica para ir trabajar. Otros adolescentes, apuntaron a una diferencia marcada de seis horas entre un día

³⁸ SN 040, femenina de 15 años de edad.

³⁹ SN 047, femenina de 15 años de edad.

⁴⁰ SN 049, masculino de 17 años de edad.

al siguiente, dependiendo de cuan desvelados estuvieran para dormir y despertarse (estos datos se pueden corroborar en la tabla 4.1.2.2.4).

e) Condición generalizada al despertar.

Este punto viene es consecuencias de todos los cambios y variaciones tanto a la hora de dormir, como a la hora de despertar, ya que el cansancio va acumulándose en los menores, entonces parte importante de sus hábitos están ligados a cómo se sienten para iniciar el día, es decir, en qué condiciones físicas y mentales despiertan y así continuar con sus actividades en el día, incluso este factor determinar la disposición de interacción con otros miembros de la familia, o el deseo de desplazamiento dentro de la vivienda.

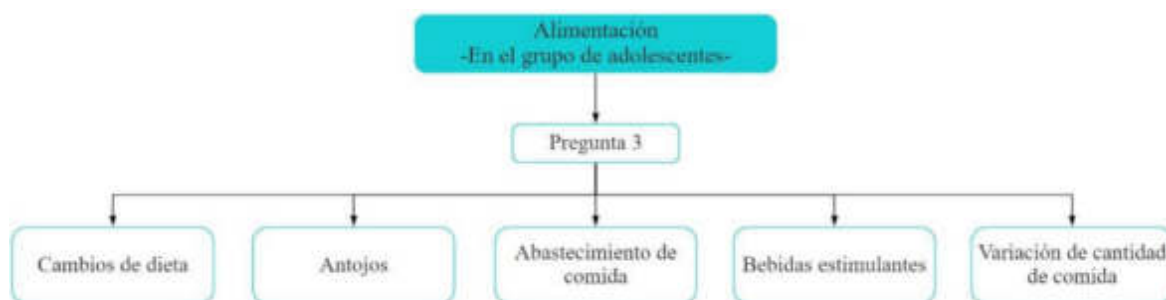
4. Alimentación

En la dimensión relacionada con la alimentación se compilaron 49 extractos de las respuestas de los menores, al igual, estas réplicas mencionan una comparación “antes y después” de la dieta en casa en modo confinamiento. Las transformaciones giran en torno a las cantidades de comida, diferentes o los mismos alimentos, tipos de bebidas o antojos. En la tabla 4.1.2.1.5, hay una serie de respuestas que marcaron la pauta para la creación de los conceptos de análisis de esta sección.

SN	038	039	040	041	042	045	047	048	049	050
Sexo	F	F	F	F	F	M	F	M	M	M
Edad	15	15	15	15	15	15	15	17	17	17
Pregunta										
3	Consumo de caféina	Huevos para el desayuno	Consumo de caféina	Cambio de dieta por contingencia	Desayunos ligeros	Desayunos ligeros aprisa	Desayuno ligeros aprisa	Desayuno ligeros aprisa	Comidas abundantes	Desayuno ligero
	Consumo de legumbres	Dieta a base de leguminosas	Huevos para el desayuno	No desayuno en las mañanas	Dieta a base de harinas	Consumo de caldos	No cenar	Dieta a base de harinas	Dieta a base de harinas	Consumo de carnes
	Dieta a base de harinas	Dieta a base de harinas	Consumo de carnes	Consumo abundante de arroz	Consumo de alimentos procesados	Consumo de carnes	Comidas de acuerdo a lo que hagan mis padres	Cenas ligeras	Consumo diario de bebidas azucaradas	Dieta a base de harinas
	Antojo de alimentos chatarra	Consumo de fruta en la noche	Antojos dulces por las tardes	Sensación de hambre continua	Antojo de dulces	Antojo de alimentos chatarra	Consumo de harinas	Antojos de dulces	Huevos para la cena	Antojo por comidas con grasas
	Consumo de carnes	Insatisfecha en el desayuno	Consumo de legumbres	Cenas escasas	Cenas ligeras	Cena pesada	Consumo de caldos		Consumo de carnes	Cenas abundantes

Tabla 4.1.2.2.5. Elementos simplificados de la alimentación de los adolescentes.

Dentro de este orden de ideas, se encuentran los conceptos que surgen de los elementos antes aludidos, de este modo, en el próximo mapa conceptual están señalados de los cinco puntos a tratar en este apartado.



Mapa conceptual 4.1.2.2.4. Conceptos de alimentación en la población de adolescentes.

a) Cambios de dieta.

En este sentido, la sustitución de alimentos o cantidades en la dieta ocurrió por cuatro factores primordiales en este grupo etario. El primero, elección propia, ya sea para mejorar su salud o control de peso. El otro fue por sus padres; aunque en menor incidencia que los niños, los jefes de familia cambiaron los ingredientes para realizar la comida, y se vio afectada la forma de abastecimiento de su despensa (motivos de acceso económico o disponibilidad de compra).

En tercer lugar, aumentaron los antojos y el apetito; algunos sintieron la necesidad de buscar más alimentos en casa que pudiera saciarlos, especialmente los de sensación dulce o salado. Por último, hubo reducción o suspensión del desayuno en los adolescentes; la causa principal es lo difícil que se les hecho despertar en las mañanas, y cuando lo hacen es para entrar directamente a clases, entonces, comen hasta después de terminar sus clases online; pasadas las doce del mediodía.

En general, los alimentos base de los adolescentes varían de acuerdo a la hora del día; en el desayuno, regularmente consiste en cereales de tipo caja, panes dulces o comidas que tienen como ingrediente principal el huevo y combinado con algún embutido, también sándwiches o guisos elaborados por su madre. Los desayunos son menos abundantes, esto reportado por seis de los diez menores entrevistados, quienes desde que están en el interior de sus viviendas, redujeron la cantidad de comida ingerida, “por las prisas” o porque no tienen apetito en las mañanas.

“En la mañana los desayunos son algo rápido, porque como tengo clases, no puedo comer, así que pues mi mamá me prepara unas dobladas con quesillo o algo así porque tengo que estar en las clases”⁴¹.

En las tardes, es cuando comen más abundante, el almuerzo está constituido mayormente por carnes: res y pollo, en distintas presentaciones, ya sea en platillos acompañados de algunas

⁴¹ SN 042, femenina de 15 años de edad.

verduras, legumbres o arroz como guarniciones o en caldos; uno de los elementos presentes en todos los hogares es el consumo de harinas: tortillas, flautas, pan dulce, pastas, pan de caja, etc. En las noches, las cenas muestran tres vertientes: cinco menores apuntaron hacia un aumento de cantidad y variedad en las comidas y, por otro lado, cuatro señalan comer menos ya que sus padres no les permiten alta ingesta de alimentos; y el tercer patrón denotado por una adolescente de 15 años, fue el de no cenar.

b) Antojos.

Con respecto a este punto, cinco de los menores indicaron el aumento considerable de antojos, y que estos están regidos en dos parámetros; el primero y con mayor incidencia, son los antojos de alimentos o bebidas dulces o azucaradas, especialmente en la tarde o ya casi anocheciendo, incluso los hacía salir de casa una vez cada dos días a la tiendita más cercana. La siguiente declaración alude a lo descrito en este párrafo.

“Sí, café con galleta, me da antojo de cualquier cosa... ahora tengo más antojos que cuando iba a la escuela, de dulces, chocolates... quizás ahora por tantas cosas tengo, más ansiedad por así decirlo... y son más en la tarde”⁴².

El segundo y menor incidencia son los antojos de alimentos chatarras, por ejemplo, papas fritas en bolsa, o de comida rápida como pizza, tacos y quesadillas. Otra persona comentó sentir antojos, pero no comer porque no tenía dinero para ir a comprarlos.

c) Abastecimiento de comida.

Ahora bien, en el análisis de este concepto, se observa tres motivos principales que produjeron cambios de abastecimiento en la alimentación; por un lado, debido a las restricciones en la salida a comprar los víveres, la variedad de productos de consumo disminuyó. Asimismo, la disminución de ingresos económicos de los padres, redujo el suministro de productos antes consumidos en el hogar. Finalmente, algunos adolescentes manifestaron que por las noches comen alimentos de restaurantes, fondas, o cenadurías.

“Como no podemos salir a comprar y así, no es lo mismo como lo de antes... se tiene qué... lo que se compra tiene que ser repetitivo como arroz o así, se consume más en la mañana y así, hasta que se llega a escasear ese producto y ya luego vamos con otro producto, esa es nuestra rutina”⁴³.

⁴² SN 040, femenina de 15 años de edad.

⁴³ SN 041, femenina de 15 años de edad.

d) Bebidas estimulantes.

El número de los adolescentes que reportaron el consumo de cafeína solo fueron dos; sin embargo, cinco niños mencionan consumir refrescos embotellados, jugos o nectarinas con frecuencia, y específicamente, un menor señaló tomar bebidas azucaradas durante el día, todos los días de la semana a la hora de la comida en la tarde.

e) Variación de cantidad de comida.

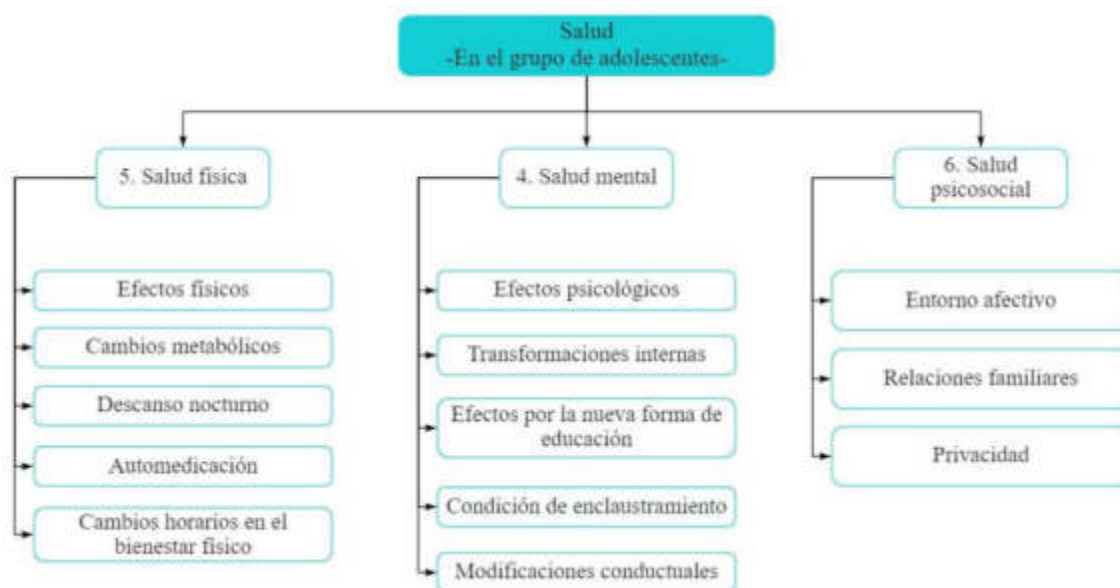
Por un lado, cinco menores apuntaron un aumento de la cantidad y la variedad en las comidas, por otro lado, cuatro señalan comer menos ya que sus padres no les permiten alta ingesta de alimentos. No obstante, siete de diez indicaron estar presentar más hambre de lo habitual. Los almuerzos o las cenas necesitan ser abundantes para sentirse satisfechos, sino les genera la sensación de hambre continua, y algunos tienden a atracones nocturnos, o tener algo con que “botanear” en el día, porque suelen sentir más antojos.

“Y en la noche puede ser quesadillas o tacos, hoy comimos pizza. Se puede decir que cada vez que como me quedo con hambre, no me lleno fácil (se ríe), en la tarde es cuando más me quedo con hambre. Siento que me están dando antojos de otras cosas [...] me da la sensación de comer así chatarras, este Sabritas, dulces, refrescos embotellados, este quiero comerlos más en la tarde”⁴⁴.

5. Salud

Para cerrar la sección de resultados de este grupo, se da paso a la dimensión de salud, que está comprendida en tres aspectos: física, mental, y psicosocial; todas examinadas desde la percepción de los adolescentes. En cada una de estas subcategorías antes mencionadas, se crearon 13 conceptos, los cuales surgen como marco principal de los elementos simplificados del discurso de los menores. En el mapa conceptual 4.1.2.1.5, se muestran los resultados obtenidos del análisis.

⁴⁴ SN 038, femenina de 15 años de edad.



Mapa conceptual 4.1.2.2.5. Conceptos de alimentación en la población de adolescentes.

5.1. Salud física

Esta subcategoría está consolidada por cinco conceptos, resultado de la condensación de los 27 elementos recopilados en las réplicas, estos orientados en efectos físicos, cambios metabólicos, descanso nocturno, automedicación y cambios horarios en el bienestar físico. La tabla 4.1.2.2.6 indica los elementos rescatados en la pregunta cinco que serán integradas con extractos de la entrevista vinculado a la dimensión analizada.

SN	038	039	040	041	042	045	047	048	049	050
Sexo	F	F	F	F	F	M	F	M	M	M
Edad	15	15	15	15	15	15	15	17	17	17
Pregunta										
5	Dolor de nuca	Dificultad para dormir	Dolor de cabeza	Cambios en la menstruación	Mareos	Dolor de cabeza más intensos al medio día	Bienestar general	Dolor de cabeza por las tardes	Gripas	Dolor de cabeza esporádico
	Dolor de espalda	Dolor de cabeza por incomodidad	Molestias intestinales	Dolores de cabeza por las tardes	Insomnio	Malestar general	Insomnio con más frecuencias en pandemia	Insomnio	Automedicación	Gripes ligeras
	Insomnio		Fiebre	Desmayos					Dolor de cabeza desde la pandemia	
	Dolor de cabeza		Insomnio	Sensación de debilidad						

Tabla 4.1.2.2.6. Elementos simplificados de la salud física de los adolescentes.

a) Efectos físicos

Este concepto muestra el patrón de sintomatología adquirida por los adolescentes; tomando como referencia sus respuestas, anteriormente no padecían ninguno de estos malestares, fue durante el confinamiento en sus viviendas que comenzaron a darse estas consecuencias, especialmente a partir de la segunda y tercera semana de encierro, esto permite crear un diagrama con la referencia temporal de la aparición de malestares (diagrama 4.1.2.2.2). Estos síntomas son: dolor de cabeza,

reportado por ocho de los diez entrevistados, que va de leve a intenso; insomnio en siete de diez; desmayos o sensación de debilidad en dos adolescentes; enfermedades virales, por ejemplo, la gripe en dos menores. Además, por lo menos por uno de los menores reportó: dolor de espalda y cuello, malestares intestinales o en general, y cambios menstruales. Aunque un adolescente señaló encontrarse “bien”, presentaba problemas intensos para conciliar el sueño. Algunas de las declaraciones sobre este aspecto fueron:

“[...] como que estar encerrada, tanto que mi cuerpo... tuvo un cambio muy extremo en el sol y pues y como que... tipo me desmayé, como que mi presión se me bajó... entonces me tuve que controlar... y a parte como estaba en mi periodo menstrual, eso me aceleró más mi estado físico, he estado muy mal... como débil. He tenido dolores de cabeza y más en la tarde”⁴⁵.

“pongamos he tenido síntomas como: dolor de cabeza, fiebre o problemas intestinales...y son más frecuentes en la noche, además tengo problemas para dormir... me cuesta dormirme, pero una vez dormida no me levanto hasta el otro día”⁴⁶.



Diagrama 4.1.2.2.2. Referencia temporal del reporte de los efectos en la salud física en los adolescentes.

b) Cambios metabólicos.

Al igual que los niños, los adolescentes redujeron considerablemente las actividades físicas en su día a día, llevó algo de tiempo para unos comenzar a retomar algún ejercicio que fuera fácil de realizarse en casa y tomando en cuenta el espacio y el presupuesto disponible. Los menores se volvieron más sedentarios, lo que desencadenó síntomas de problemas digestivos, tales como: molestias intestinales (diarreas o estreñimiento) y la pérdida o aumento de peso en pocas semanas.

⁴⁵ SN 041, femenina de 15 años de edad.

⁴⁶ SN 040, femenina de 15 años de edad.

c) Descanso nocturno.

Los cambios en el tiempo de descanso, sumado al tiempo prolongado en los dispositivos electrónicos, colocó a siete de los diez adolescentes entrevistados con problemas para conciliar el sueño o insomnio nivel moderado a intenso. Este aspecto juega un papel muy importante para ellos en su bienestar físico, así como la disposición de realizar actividades educativas o de convivencia dentro de su hogar, de la misma manera, tiene una influencia irrefutable en sobre su salud mental.

d) Automedicación.

En menor incidencia, los adolescentes señalaron consumir medicamentos no recetados por un médico, pero sí dados por sus padres (la madre mayormente), para mitigar o quitar los malestares físicos presentados en este confinamiento. Lo consumían de acuerdo a las dosis y cantidad según le parecía a su progenitor.

e) Cambios horarios en el bienestar físico.

De la misma forma que con los niños, los adolescentes indicaron puntualmente un patrón de sintomatologías relacionados a horarios, es decir, una diferencia entre la mañana, la tarde o la noche, así también como una temporalidad del comienzo de los malestares (diagrama 4.1.2.2.2), el siguiente diagrama 4.1.2.2.3 muestra de forma gráfica estas transformaciones horarias.

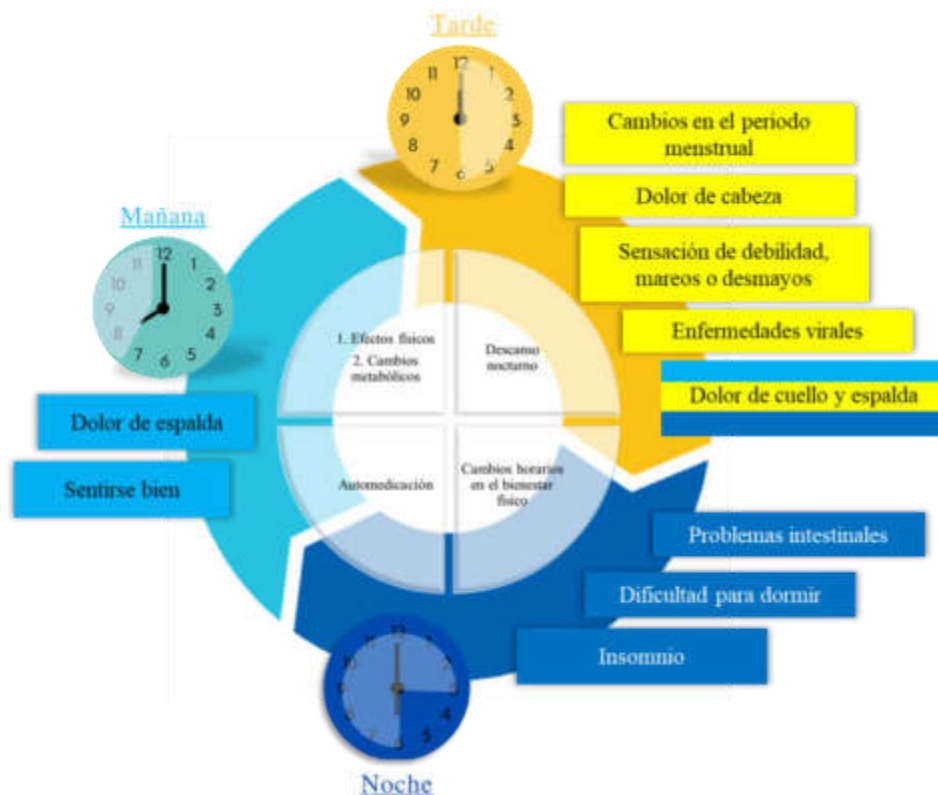


Diagrama 4.1.2.2.3. Efectos en la salud física en los adolescentes.

5.2. Salud mental

Fueron extraídos 38 elementos de las repuestas de las entrevistas a este grupo etario (ver tabla 4.1.2.2.7), y cada uno de estos es evidencia de los cambios emocionales en los que se han visto envueltos. A diferencia de los niños, la palabra “aburrimiento”, sí está presente, pero en menor incidencia y salen a flote otras descripciones.

SN	038	039	040	041	042	045	047	048	049	050
Sexo	F	F	F	F	F	M	F	M	M	M
Edad	15	15	15	15	15	15	15	17	17	17
Pregunta										
4	Variación ánimo: feliz y aburrimiento	Un poco de aburrimiento	Adaptabilidad en el transcurso del día	Aburrimiento progresivo	Falta de motivación	Tristeza	Inicio del día feliz	Inicialmente bien	Aburrimiento constante	Estresado por el encierro
	Aburrimiento prolongado	Necesidad de compañía	Ansiedad en la tarde	Momentos cortos de relajación	Estrés por tareas	Estrés por tareas	Desánimo progresivo	Desesperación progresiva	Desesperación	Esporádicamente triste
	Nostalgia por sus compañeros	Un poco más feliz	Aburrimiento	Hartazgo	Malhumor	Nostalgia	Tampoco feliz ni tampoco triste	Tranquilidad omitiendo noticias	Malhumor	Agobio
			Variación de emociones	Distracción recurrente	Felicidad inicial en la pandemia	Desesperación	En las noches sentirse normal	Adaptación difícil	Falta de interés de relacionarse	Estresado por las tareas

Tabla 4.1.2.2.7. Elementos simplificados de la salud mental de los adolescentes.

a) Efectos psicológicos.

La falta de estímulos propiciado por el cúmulo de factores físicos, emocionales y simbólicos que tuvieron como escenario primordial la vivienda. Una pirámide de estados emocionales se desarrolló en los adolescentes y en la cúspide se encuentra el aburrimiento, seguido de tristeza y desánimo; y por último una serie de sentimientos cambiantes: estrés, desesperación, hartazgo, apatía, nostalgia, ansiedad y malhumor, y a veces momentos de felicidad, específicamente, cuando comparten tiempo con ciertos miembros de la familia que tienen más afinidad.

Algunos al principio de la pandemia disfrutaron el confinamiento porque sintieron como si fuera unas breves vacaciones, pero conforme pasaron los días en casa, las actividades y la falta de adaptabilidad de los espacios para las nuevas responsabilidades, se sumaron al cambio de rutina de activo a sedentario, la casa se volvió el lugar donde “no hay nada divertido que hacer”, por lo que las actividades de los adolescentes se enfocaron en el uso de dispositivos electrónicos, para ver series, películas, escuchar música, jugar videojuegos, etc.

b) Transformaciones internas.

Por lo general en las mañanas, despertaban relajados con un “poco de felicidad”, o en algunos casos desmotivados o ansiosos. Conforme pasan las horas hacia el horario de la tarde, es cuando se manifiesta el aburrimiento, el estrés, la sensación de ansiedad o desesperación, incluso es en la tarde cuando están más susceptibles a sentir melancolía por su rutina pre-pandémica o añoranza por sus compañeros a los que con anterioridad visitaban.

En los adolescentes se dan dos vertientes, quienes sienten mayor necesidad de contacto y los que se perciben apáticos y no quieren convivir ni con los miembros de su familia, porque se sienten más irritables que antes del confinamiento. Una de las réplicas de este concepto es la siguiente:

“Me levanto bien en la mañana y conforme pasa el rato me aburro... una que otras veces hago relajo con mi mamá y mi familia, pero es muy raro... trato de estar enfocada y así... y me hartó”⁴⁷.

En la noche, la mitad de los entrevistados exteriorizó ya regresar a una normalidad emocional en su estado anímico, mientras que la otra mitad, el desánimo o el aburrimiento persiste hasta la hora de irse a dormir. Asimismo, hay quienes en la noche pueden convivir con sus padres lo que produce momentos de relajación.

c) Efectos por la nueva forma de educación.

Uno de los puntos influyentes en el estado emocional de los menores fue el regreso a clases con la configuración piloto de la educación virtual. Un cúmulo de situaciones fueron el motivo de las afectaciones: el contenido atrasado por las semanas sin clases, resultó en una gran cantidad de tarea por cumplir, más la poca explicación para realizarlas y las dificultades con los problemas en la conexión, derivaron en emociones, como: estrés, por la presión de la escuela, además de tristeza al no sentirse capaces de cumplir las expectativas requeridas; incluso una menor señaló ya no hacer nada y mantenerse apática en su cuarto, y a veces avanzar con alguna tarea en la cual se sienta segura para completar.

“Pues al principio sí estaba feliz por no ir a la escuela, pero cuando fueron pasando los días y nos metieron a donde están esas clases virtuales, y pues... no nos da tiempo, nos dejan tarea que la entreguemos hasta las tres de la tarde y en esas horas estamos en clases y no las podemos avanzar... así que es [...] estresante”⁴⁸.

La nueva forma de educación conllevó a la búsqueda de espacios que estuvieran aptos para recibir las clases, sin embargo, no fue fácil: la sala, el comedor o un pequeño lugar en su habitación se convirtió en su aula de aprendizaje. Entonces, las condiciones poco favorables para varios adolescentes no permitían recibir las clases sin interrupciones o tener un lugar apropiado para la concentración, lo que los hacía sentirse molestos, irritables y se distraen recurrentemente.

d) Condición de enclaustramiento.

⁴⁷ SN 041, femenina de 15 años de edad.

⁴⁸ SN 042, femenina de 15 años de edad.

Las condiciones negativas de la vivienda fueron exacerbadas, los espacios se percibieron como más pequeños y sofocantes; sentirse encerrado en “cuatro paredes”, ocasionó una desesperación progresiva, ansias intensas de salir del interior y regresar a la rutina previa a la pandemia: jugar con sus amigos, ir a la escuela o clases extracurriculares, o tener tiempo de esparcimiento que no tuvieran limitados por esas cuatro estrechas paredes.

“[...] Triste, estresado y a veces desesperado porque cambió toda mi rutina. Pues ya estaba acostumbrado a tener una ruta de ir a la escuela, tenía momentos con algunos compañeros y momentos con una persona que, pues yo quiero demasiado, [...] estas cosas me han afectado y pues de repente siento que descargo mi enojo”⁴⁹.

e) Modificaciones conductuales.

Para los adolescentes fue evidente un antes y un después en su estado anímico, notaron tres parámetros: el primero, parte de sentirse más irritables y de malhumor que previamente al confinamiento, incluso recurrir a la agresividad. El segundo, la volatilidad de sus emociones; pasar tan pronto de una a otra, o añadirse emociones que tienen una connotación negativa para ellos. En tercer punto, sentir más apego a ciertos miembros del hogar y rechazo a otros.

Los efectos antes mencionados se muestran en el siguiente diagrama 4.1.2.2.4, indicando el patrón horario detectado, junto con el estado anímico – emocional. Los relojes marcan una hora promedio de inicio de sus actividades hasta medio día que conforman sección de la mañana. El reloj de la tarde apunta de medio día hasta las seis de la tarde, y el último, parte de las seis hasta la hora promedio de dormir. Los datos para obtener los promedios utilizados se obtuvieron de la tabla de hábitos. Dicho diagrama en el centro puntualiza los conceptos que hasta este punto se han explicado en la dimensión correspondiente a salud mental. Las variaciones que se traslapan entre los relojes están en el centro de las cintas, estos señalan los cambios drásticos en las emociones (tarde-noche).

⁴⁹ SN 045, masculino de 15 años.

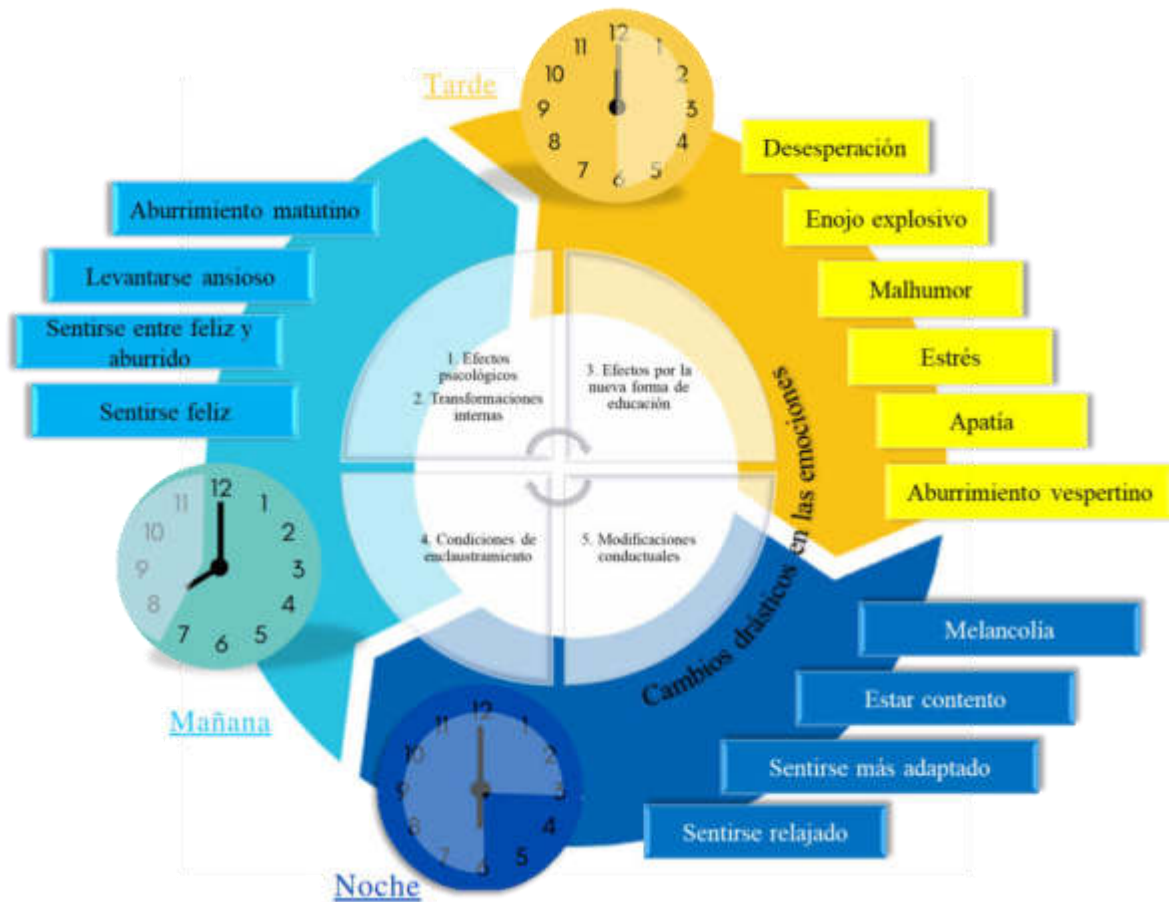


Diagrama 4.1.2.2.4. Efectos en la salud mental en los adolescentes.

5.3. Salud social (relaciones interpersonales)

En relación a esta idea, también se perciben injerencias, las cuales pueden ser encontradas en los 28 elementos simplificados mostrados en la tabla 4.1.2.2.8, estos extraídos del discurso.

SN	038	039	040	041	042	045	047	048	049	050
Sexo	F	F	F	F	F	M	F	M	M	M
Edad	15	15	15	15	15	15	15	17	17	17
Pregunta										
6	Buscar aprobación de familiares	Búsqueda de contacto	Mayor interacción	Relación estresante con mi familia	Peleas más frecuentes entre hermanos	Comportamiento explosivo	Cada quien busca su propio espacio	Relación sin cambios	Búsqueda de espacio propio	Relación sin cambios
	Búsqueda de espacio propio	Preocupación por sus padres	Mejora de la relación	Búsqueda de espacio propio	Fricciones por compartir el mismo espacio	Peleas más frecuentes entre hermanos	A veces por aburrimiento molesto a mi hermana	Cada quien tienen su propio espacio	Fricciones en la convivencia con familiares	Mis padres siguen con sus mismos horarios de trabajo por lo que casi no los veo
	Discusiones en la tarde por estrés	Comportamiento explosivo	Comportamiento explosivo	Mal humor durante el día		Fricciones por compartir el mismo espacio	Pelas más frecuentes entre hermanos	Solo nos reunimos para ver tele juntos	Pelear más frecuente entre hermanos	

Tabla 4.1.2.2.8. Elementos simplificados de la salud social de los adolescentes.

Como se mostró en el mapa conceptual de salud, en la sección psicosocial, se colocan los tres conceptos obtenidos de los elementos simplificados, los cuales serán explicados a continuación:

a) Entorno afectivo.

Este aspecto tiene dos vertientes: la comunicación usando dispositivos electrónicos y otra la adaptación a las nuevas dinámicas familiares. El primero, muestra incremento de tiempo en la utilización de estos aparatos, debido a la nueva modalidad educativa y la otra ocurrió por la necesidad de interactuar con otras personas, que no sean miembros de su familia o vivan dentro de su casa. Además, aumentó el requerimiento de pasar tiempo con amigos o con quienes tienen algún vínculo emocional pese la distancia, y la manera más fácil fue mediante la conexión virtual.

El segunda, parte del entendimiento de la vivienda en modo confinamiento, como el único lugar donde se da la manifestación del afecto entre los familiares y los adolescentes, especialmente con padres y hermanos; en algunos creció la necesidad de afecto y en otros el rechazo a ciertos integrantes de la familia, por ejemplo, a los hermanos menores, a un progenitor, o un miembro no tan cercano que reside en la actualidad con ellos.

Explícitamente, fue complicado adaptarse a la vivienda, cuando tenía que vivir con otros familiares, ya sea porque no viven en casa propia o debido a que uno se mudó con ellos durante el confinamiento. En consecuencia, su entorno físico y afectivo, acostumbrado a cierta frecuencia de interacción, estas nuevas intromisiones en su dinámica dificultaron más su adaptación al encierro. La mitad de los menores entrevistados mencionó aislarse, o que los miembros de su familia buscaban tener su propio espacio y así no tener conflictos. Este espacio no es solo metafórico, sino plantea un lugar específico de la vivienda para ser cercado con una línea imaginaria que no debía ser cruzada por nadie, sino desencadenaría peleas o discusiones. Algunas viviendas sí tenían amplitud para sectorizar el espacio personal, pero la mayoría no, lo que mantenía a los adolescentes en un estrés constante.

Por otra parte, también hubo quienes sí mejoraron su entorno familiar durante el confinamiento. Pasar tiempo realizando tareas para el desarrollo del hogar en compañía de los padres consolidó el afecto. Mientras que estipular horarios específicos para el contacto entre los miembros de la familia también dio resultados positivos en los menores que reportaron estar bien o “seguir normal”.

b) Relaciones familiares.

En el análisis de este concepto se detectaron cinco comportamientos: 1. La mejora de la relación familiar; los cuales notaron pasar más tiempo de interacción con sus padres, lo cual reforzó el lazo afectivo, sin embargo, ambas adolescentes que denotaron este refuerzo del vínculo, notaban sentirse más irascible y ocasionar por ellas los problemas al comportarse desafiantes o exagerar sus reacciones.

“Esta situación ha servido más para interactuar entre nosotros mismos, llevarnos más a como nos llevamos antes, conocer otro concepto a lo que tenía de ellos... aunque regularmente ahora yo soy quien me enoja con ellos, esto digamos que porque antes de la cuarentena no les prestaba mucha atención y ahora... pues... siempre estamos juntos, siento que me enoja más en la tarde”⁵⁰.

2. También hay quienes indicaron no presentar cambios en su relación familiar, porque sus padres continuaban con los mismos horarios laborales y así que no tuvieron grandes cambios; algunas veces conviven para ver algún programa de televisión juntos, cenar o respetan el espacio individual de cada miembro para no involucrarse en conflictos.

3. La preocupación por los problemas económicos, laborales o la posibilidad de enfermedad en los miembros de la familia que por necesidad salieron a trabajar, formó parte de las emociones padecidas por los menores, algunos incluso buscaron ayudar a proveer ayuda o dinero para mitigación de los gastos en casa.

4. La violencia familiar en el caso de los adolescentes está enfocada al aumento exponencial de los problemas con los hermanos, o con familiares que mantienen contacto directo a diario, por ejemplo, con su madre. Al estar más irascibles o estresados, las discusiones se suben de tono, cabe mencionar que la sensación de irritabilidad no es unilateral, sino recíproca en el entorno familiar. Por lo general, las disputas se daban más en el horario de la tarde, porque todos parecen más estresados. Por otra parte, aunque en menor incidencia sienten la necesidad de molestar a algún hermano mayor para desaburrirse, lo que perpetúa la dinámica hostil dentro del hogar.

5. Como último comportamiento característico se encuentra la necesidad de aprobación por parte de los padres, y se dio en menor incidencia.

c) Privacidad.

Para siete de los diez menores, la búsqueda y disponibilidad de un espacio personal tomó un rol hegemónico, ya que permitía la oportunidad de descasar dentro de la vivienda: de pláticas incómodas, aislarse de algún familiar, o no explotar en enojo con alguien de su familia. Además, permitía dedicar más tiempo al uso de dispositivos electrónicos, o tener un límite físico en contra de situaciones desagradables dentro de la vivienda, y en el ámbito educativo les permitía la concentración. Tener un espacio personal, fue un reto, ni la mitad de los adolescentes contaba con

⁵⁰ SN 040, femenina de 15 años de edad.

un lugar apto para las nuevas actividades requeridas en confinamiento, lo que provocó desesperación y hartazgo.

“Aburrido, tengo que estar todo el día en el cuarto, cuando estoy solo puedo poner música estoy bien, pero nada más viene mi mamá o mi papá del trabajo ya no puedo, realmente me siento desesperado, ya le dije a mi mamá que ya no quiero estar en esta casa con mi abuela, sino que nos vayamos a la casa de nosotros, hay mucha gente aquí... y hasta me siento molesto con tanta gente”⁵¹.

Grupo de jóvenes (18-29 años)

El grupo etario de los jóvenes está constituido por diez personas de entre 18 y 29 años de edad. Las dimensiones son percepción de espacios, rutina, hábitos, alimentación y salud, por lo que a continuación en las siguientes páginas, se expondrán los resultados obtenidos. Cabe señalar que la información recopilada en este grupo se recolecta a partir de la semana 1.5 hasta la 5.4 de confinamiento, teniendo un promedio de 3.2 semanas.

1. Percepción del espacio

En esta dimensión se obtuvieron 60 elementos correspondientes a la pregunta 1 y 10. Las cuales se sitúan en la tabla 4.1.2.3.1. A este grupo de los jóvenes se les inquirió sobre la apreciación de la clasificación de su vivienda, y estratificada en cinco líneas: a. I. Es de tipo interés social, b. II. Es de clase media, c. III. Es de clase media-alta, d. IV. Es de clase alta; y e. V. Ninguna de las anteriores.

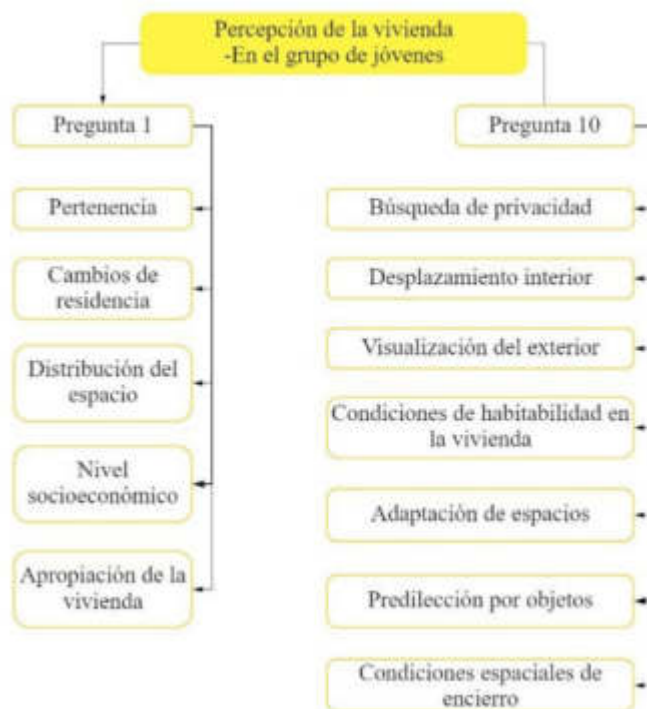
Ocho de los entrevistados son solteros y solo dos no. En las diferencias de estado civil se aprecian algunas variaciones en las dinámicas de conviven; específicamente una entrevistada casada tuvo que regresar a la casa de sus padres, porque el lugar donde vivía con su esposo no era seguro ante su situación de embarazo, la profesión de su cónyuge es médico general y trabajaba en primera línea con pacientes COVID. En las respuestas obtenidas se notan esas diferencias sobre el uso de su tiempo, la percepción del espacio, la interacción con otros, entre más factores que se desglosarán en el transcurso de la presentación de los resultados en este grupo etario.

⁵¹ SN 047, masculino de 17 años de edad.

SN	023	025	034	035	024	030	008	002	011	029
Sexo	F	F	M	M	F	M	M	F	F	F
Edad	18	18	18	20	22	22	23	27	27	27
Pregunta										
1	Clase media	Clase media	Clase media-alta	Clase media-alta	Clase media	Clase media	Clase media	Clase media	Clase media	Clase media-alta
	Vivir en casa de mis padres	Vivir en casa de mis padres, con mi hermana y mi abuela	Vivir en casa de mis padres	Vivir en la casa de sus padres	Vivir en casa de sus padres y familiares	Vivir en casa con su mamá y abuela	Rentar con otro compañero	No es casa propia	Vivir en casa con mi mamá	Cambio de casa provisionalmente para cuidar que sus padres cuiden su salud
10		Casa en un lugar apartado de la ciudad	El patio es el lugar para agarrar aire fresco			Tener en casa un negocio propio	Rentar un departamento		Cada quien tiene su propio espacio	Estar lejos de su casa porque su esposo es médico y no puede exponerse a contacto
	Pasar más tiempo en la sala y en la cocina	Estar más en el cuarto de la abuela o en mi propio cuarto	Más tiempo en la sala de estar, ahí tomo mis clases	Mayor tiempo en mi habitación porque ahí está mi compu, la tv, e instrumentos	Mayor tiempo en el cuarto más frío de la casa	El garaje está adaptado como un local comercial	El departamento es pequeño	Estar más tiempo en el cuarto de mi hija	Mayor tiempo en la habitación	Mayor tiempo en la sala y el comedor
	Salir a la cocina porque son más grandes que mi cuarto	Estar en el cuarto porque es cómodo a veces	Es más cómoda la sala para trabajar con la laptop	Casi siempre estar en mi habitación	El cuarto frío es el único lugar donde se puede estar un poco cómodo	Mayor tiempo en el negocio para atender personas	Solo hay dos sillones y uno de ellos es cómodo	El cuarto de mi hija es útil para entretenerla	En la habitación se encuentran mis cosas	La sala es donde paso a ver la televisión y juego los juegos de mesa
	Siento que se vicia el aire de mi cuarto	Mi cuarto me asegura de las visitas que llegan a la casa	Más gusto por la sala, porque tiene una ventana y me permite tener un poco de sol		Los cuartos son muy calientes	Mayor tiempo en el negocio para distraerse un poco	El sillón es el lugar donde paso la mayor parte del día	El cuarto es pequeño		El comedor es donde hago mis comidas y está cerca de la sala
	Salir del cuarto solo para comer	Estar en el cuarto es más cómodo que los otros espacios	El espacio que más me gusta es el patio, porque es verdes y están mis mascotas			En el local entra más luz del sol	Tomar clases desde el departamento	El cuarto tiene dos ventanas chiquitas		

Tabla 4.1.2.3.1. Elementos simplificados de la percepción del espacio de los jóvenes.

En el siguiente mapa conceptual se reflejan los conceptos obtenidos de los elementos condensados, los cuales están relacionados a la percepción del espacio en la vivienda durante el confinamiento. Como nota, es que el orden de mención no indica una jerarquía específica de importancia, por el contrario, existe una correlación e interdependencia uno del otro, permitiendo de esta forma captar el rol de cada concepto en los jóvenes.



Mapa conceptual 4.1.2.3.1. Conceptos de percepción espacial en la población de los jóvenes.

a) Pertenencia.

Este punto también está presente en los dos grupos anteriores, se pueden encontrar expresiones como: “mi casa es donde estoy con mi familia” o “donde descanso”, entre otros. Planteando así a la vivienda tangible y simbólica, un punto de encuentro y permanencia necesaria para desarrollar en determinadas áreas, las actividades necesarias o indispensables para cumplir con su día a día. No es simplemente un lugar para el contacto con familiares, sino para el proceso de autoanálisis y tiempo a solas.

Asimismo, en la información recabada se distinguen qué características físicas y simbólicas en la vivienda los sentir más, o menos cómodos, entusiastas, receptivos, dispuestos, etc. Los siguientes aspectos en la percepción de espacios les da a los jóvenes mayor sensación de pertenencia:

- Disponer de espacio suficiente para convivir de forma apropiada con los otros miembros de la casa, es decir, tener lugares que permitan la interacción entre familia o amigos, pero disponer de intimidad o cobertura cuando se requiera, y en ciertos casos darles a los jóvenes la oportunidad de despejarse o distraerse en una zona propia, y más aún espacios con la presencia de naturaleza.
- El confort tiene un papel principal, la carencia de este les da la tendencia a la “desesperación, el aburrimiento o sentir que el aire se vicia”, de acuerdo a sus propias palabras. El confort permite tener bienestar en las relaciones, la escuela o con ellos mismos.
- Rodearse de objetos útiles para realizar sus actividades diarias, es otro requisito, ya que, debido a la pandemia, los requerimientos de espacio y acomodo de estos, marcaron la necesidad de nuevos muebles, o de objetos de los cuales antes se prescindían, y dejaron de ser opcionales.

b) Distribución del espacio.

Hablar de que cada quién desea un espacio personal, adicionalmente de los espacios en conjunto, cuestiona la capacidad de la misma vivienda, los muebles y objetos dentro de ella. Se dieron cambios en el uso y necesidad de adquisición de nuevos objetos para acondicionar la casa a sus nuevas actividades: aula de clase, oficina de trabajo, guardería o área de cuidados. Para varios los espacios fueron imposibles de segmentar apropiadamente, adecuar a las nuevas funciones y los requerimientos de silencio durante esas actividades. Por lo que, optar por encerrarse en la habitación (quienes tienen una propia), o cercar con pequeños objetos para delimitar las áreas entre ellos mismos y los otros, fueron las opciones tomadas por este grupo.

c) Nivel socioeconómico.

En esta sección se predefinieron ciertas repuestas, de las cuales siete de las diez respuestas clasificaron el lugar donde viven como de clase media, ya sea que vivan con sus padres, sus suegros (en el caso de la joven que indicó estar en unión libre), o rentar un departamento compartido. Los tres restantes lo sitúan en clase media-alta, y apelaron a la espaciosidad, el acceso a una habitación personal y áreas verdes o un patio interior, asimismo, la capacidad de adquisición de objetos, la ubicación de la vivienda.

d) Apropiación de la vivienda.

Para muchos en confinamiento en casa remarcó la línea de “a quien pertenece” el sitio en donde se viven, si es de los padres, suegros, si es de renta, o surgió la necesidad por la contingencia sanitaria de moverse de residencia. La apropiación de la vivienda primo en un enfoque de la capacidad tangible e intangible de esta, para permitir la interacción agradable en el entorno, es decir, ya sea con los padres, hermanos, abuelos, hijos, cónyuges, o roomies, elegir voluntariamente el cómo, dónde, y cuánto interactuar, da la comodidad de permanecer en un sitio y no sentirse encerrado o asfixiado.

e) Cambios de residencia.

El quinto concepto de esta dimensión hace hincapié en la necesidad tener que cambiar la residencia debido al confinamiento, por falta de condiciones propicias de la vivienda, como no brindar una barrera protectora de cuidado con un miembro de la familia. Lo que generó el aumento de roces en el matrimonio y por esta misma circunstancia, lo más conveniente para la entrevistada de 27 años, casada y con pocos meses de embarazo, fue regresar a la casa de sus padres, que le permite mayor tranquilidad, seguridad, amplitud y comodidad.

f) Búsqueda de privacidad.

Sobre esta línea de ideas se encuentra este concepto, expresado por nueve de los diez entrevistados, que para ellos no era una muestra de apatía, sino una manera de cuidar su individualidad. Por un lado, generalmente los estudiantes al momento de tener sus clases en línea, externaron una lucha por el espacio físico, acústico, hasta de olores con los otros moradores de la vivienda e incluso visitas o nuevos inquilinos dentro de ella, por lo que, dificultaba la concentración en clases e incluso se sumaba a la incomodidad por no contar con un área apta para estar tiempos prolongados. Por otro lado, acostumbrarse a las nuevas dinámicas de los otros residentes y a las suyas propias, generaron grandes repercusiones en la forma de percepción espacial, vinculado a su estado físico,

anímico, y hábitos. En el siguiente párrafo se observa una de estas declaraciones recolectadas en la aplicación de la entrevista semiestructurada.

Paso mayormente [...] en el cuarto, porque es cómodo y [...] llega siempre mucha gente, entonces a mí no me gusta o me incomodo [...] que estén en el mismo hábitat que yo, entonces estoy más segura [...] en un lugar donde [...] descanse, duerma, me aleje, o así, por eso la mayor parte del día estoy en el cuarto a veces solo salimos, [...] a comer, a bañarnos y regresamos al cuarto ⁵².

g) Desplazamiento interior.

A diferencia de otros grupos las formas de desplazamiento interior de los jóvenes, se distingue por dos patrones relacionados con el estado civil. El primero aplicable en mujeres que viven en pareja, ya que su rutina conlleva otras responsabilidades del hogar: limpieza, cuidado de niños pequeños o de un adulto mayor, por lo que, su interacción dentro de la vivienda es distinta a los solteros. Lo dicho en este párrafo se representa en el siguiente diagrama.

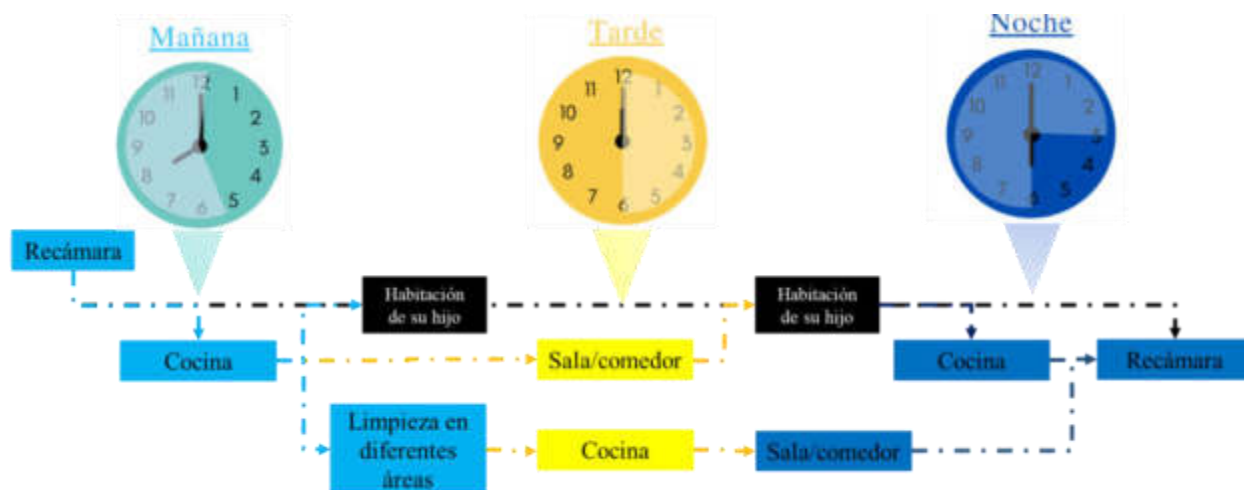


Diagrama 4.1.2.3.1. Desplazamiento interior en la vivienda de los jóvenes que viven en pareja.

Como se señala en el diagrama, primero despiertan en las mañanas de sus recámaras, preparan el desayuno para su familia, después continúan con la limpieza durante la mañana, también dan cuidados, ya sea a una persona adulta mayor o a un hijo. En la tarde, es cuando nuevamente regresan a la cocina para preparar alimentos y proveer a los que tiene bajo su responsabilidad, dar cuidados o pasar tiempo con sus hijos. En la noche nuevamente regresan a la cocina y sirven la comida. En la descripción horaria estas mujeres buscan lapsos breves para descansar y comer en la sala/comedor. Anteriormente, no dedicaban tanto tiempo a estas actividades y su rutina cambió

⁵² SN 29, femenina de 18 años de edad, soltera y estudiante.

a pasar periodos más extensos en la cocina, en distintas áreas de la casa para la limpieza, o en la habitación de la persona de la que se hacen cargo.

El segundo, es el desplazamiento interior de los jóvenes que son solteros y viven en casa de sus padres, y en el caso de un entrevistado, compartir un departamento con un roomie. Para estos los movimientos son restringidos, ya sea por los espacios reducidos, el retraimiento voluntario, o la preferencia de ciertos espacios que funcionan como desestrés o protección. En el caso de los solteros la participación en actividades de limpieza no ocupa importancia, pero sí el tiempo en su habitación que provee lo necesario para realizar tareas educativas, trabajo, hobbies, etc. En el diagrama 4.1.2.3.2 se observa esta dinámica horaria.

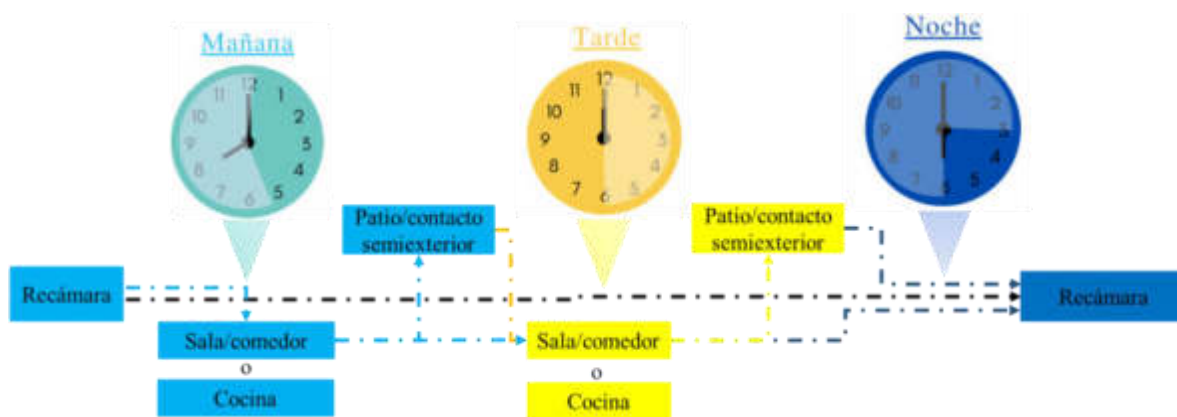


Diagrama 4.1.2.3.2. Desplazamiento interior en la vivienda de los jóvenes solteros.

h) Visualización del exterior.

Es importante que la casa desde adentro pueda dar acceso a una interacción controlada con el exterior, es decir, facilitar la entrada de luz natural, aire fresco, el contacto con las personas, aunque sea desde lejos y contacto indirecto. Asimismo, necesitan espacios que le permitan el contacto con mascotas o vegetación. A continuación, se cita una de las expresiones recopiladas sobre este aspecto.

“Como al medio día [...] salgo al patio a tomar aire fresco. [...] Ya en la tarde, es cuando tomo aire fresco también, y luego clases en línea otra vez en la tarde y ya”⁵³.

i) Condiciones de habitabilidad en la vivienda.

⁵³ SN 034, masculino de 18 años de edad, soltero y estudiante.

Se mencionaron cuatro aspectos, uno el cual se hizo mención al inicio, la pertenencia y la necesidad de contacto con la naturaleza; ambos elementos conforman la habitabilidad psicosocial, tal y como se explica en la siguiente declaración.

“Déjame decirte que el espacio que más me gusta es el patio, sí cuenta el patio, como parte de la casa, ¿verdad? [...] el patio es el lugar donde más me gusta estar, porque está verdecito y están mis mascotas y para agarrar aire fresco”⁵³.

El siguiente aspecto es la habitabilidad térmica, y constituye parte fundamental que aumenta la preferencia a ciertos lugares de la casa en comparación de otros. De acuerdo a los entrevistados, pudo ser el único elemento rescatable de un espacio, y esto se logra mediante en lugares con libre circulación de aire fresco o en el que tenga un aire acondicionado.

“Me gusta estar en el cuarto frío, le dicen así porque hay clima y es el único lugar de la casa en el que se puede estar un poco cómodo [...] por lo fresco”⁵⁴.

Como cuarto punto está la habitabilidad lumínica, esta explicada en dos ámbitos: el primero, es la capacidad de la vivienda de tener espacios iluminados naturalmente. El segundo, relacionado con la luz artificial en donde pasan la mayor parte del tiempo.

“Pues tengo, tengo el negocio, [...] en el garaje. [...] es fresco, otra pues me distrae un poco, [...] suele pasar gente y ya te distraes un poco, está más fresco y esta como que más abierto, entra más luz del sol normal, tampoco tan directo”⁵⁵.

j) Predilección por objetos.

Una característica encontrada es la inclinación por espacios que permitan estar rodeados por objetos distractores y de utilidad, como son: laptop, videojuegos, celulares, televisión, instrumentos musicales, herramientas de ejercicio y otros muebles, por ejemplo, escritorio, cama, sillones, entre otros. En el caso de la joven y su niña, los objetos que la rodean son los juguetes de su pequeña y artículos de limpieza y desinfección de su casa. Otros en menor cantidad mencionaron la adquisición de juegos de mesa para esparcimiento con otros miembros de la familia.

k) Condiciones espaciales de encierro.

Los espacios no apropiados, incapaces de proporcionar un ambiente agradable y dar comodidad, generaron un aumento de la sensación de agobio, al pasar un promedio de 23 horas de

⁵⁴ SN 024, femenina de 22 años de edad, soltera y profesionista-estudiante.

⁵⁵ SN 030, masculino de 23 años de edad, soltero y estudiante-emprendedor.

confinamiento. La falta de iluminación solar natural o contacto con la naturaleza, aunado a los espacios pequeños, mal ventilados, dieron como resultado sentimientos de agotamiento, aislamiento y diversos efectos de los cuales se ampliará la información más adelante. Por hora, es importante dejar explicado, que la vivienda para los jóvenes adquirió propiedades de aburrida, de viciada, hartazgo y desapropiación.

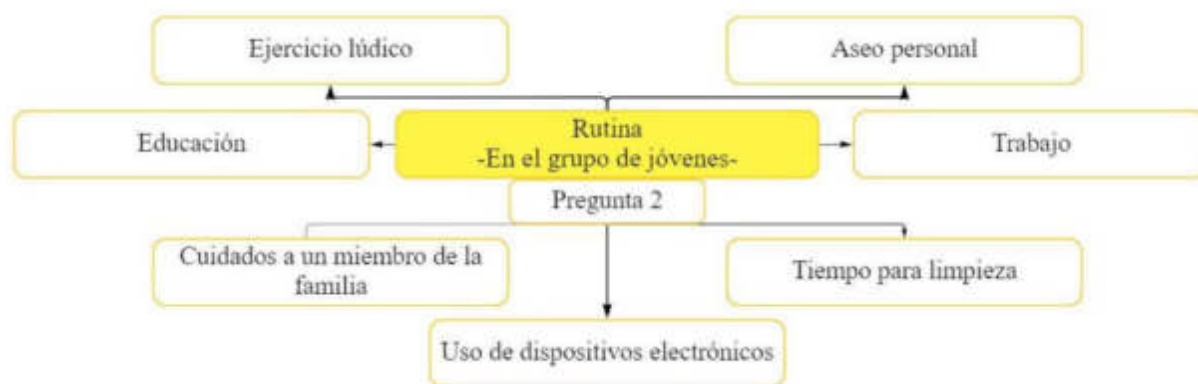
2. Rutina

Los cambios abruptos no se dejaron esperar en esta dimensión, tanto en los niños, adolescentes y ahora en el grupo etario de los jóvenes. Del discurso de los diez entrevistados fueron extraídos 39 elementos (tabla 4.1.2.3.2), que van señalando pautas sobre actividades prepandémicas sufriendo cambios notables, así como una fase inicial los primeros días del confinamiento y un después del regreso a clases online durante.

SN	023	025	034	035	024	030	008	002	011	029
Sexo	F	F	M	M	F	M	M	F	F	F
Edad	18	18	18	20	22	22	23	27	27	27
Pregunta										
2	Al inicio de la pandemia dormía todo el día y en la noche veía películas	Hacer diversos favores a mi familia	Tomar las primeras clases en línea hasta medio día	Clases de japonés en las mañanas	Dedicar tiempo para ver series y películas	Cambio de rutina por que cerraron el Gym, trato de hacer ejercicio en casa	Tomar clases virtuales en las mañanas	Cambio de rutina por pandemia	Dar clases online en la mañana	Seguir una rutina de ejercicios por su embarazo
	La última semana levantarse muy temprano	Esta última semana me la paso mirando películas y videos	Ir a tomar aire fresco al patio	Tiempo en la mañana para aseo personal	Hacer tareas si las hay	En las tardes trabajar en el acuario o proyectos personales	Hacer tareas en las tardes	Limpieza de la casa si llegó el agua	Tiempo para hacer cosas del trabajo	Ocupar el tiempo en jugar juegos de mesa o Nintendo
	Tiempo para leer y dibujar	Conectarme a clases en línea cuando estoy en clases	Tomar las siguientes clases en línea en la tarde	En la tarde asistir a clases online de la licenciatura	Lavar mi ropa un día a la semana	Ir por los productos a otro lugar fuera del municipio	Ver series hasta tarde	Tiempo para preparación de alimentos	Dedicar tiempo para hobbies	Tiempo para platicar con mi mamá
	En la noche ver series hasta quedar dormida	Buscar cómo distraerme con videos y serie	En las noches utilizar el tiempo libre para jugar video juegos	Jugar video juegos, ver series, o practicar guitarra en la noche	Cambio de mi rutina porque ahora lavo mi ropa	En la noches, jugar video juegos y dormir muy tarde		Hacer actividades con mi hija en la tarde y noche	Tiempo para estudiar	Tiempo para ver la televisión

Tabla 4.1.2.3.2. Elementos simplificados de la rutina de los jóvenes.

Los extractos compilados del discurso estar vertidos en seis conceptos: aseo personal, tiempo para la limpieza, educación, ejercicio lúdico, uso de dispositivos electrónicos y cuidados a un miembro de la familia; los mencionados previamente se puede ver en el diagrama 4.1.2.3.2.



Mapa conceptual 4.1.2.3.2. Conceptos de la rutina en los jóvenes.

a) Aseo personal.

Dentro de la rutina diaria durante el confinamiento en casa el aseo personal, específicamente ducharse, dejó de ser prioritario para algunos, por el desgane, la falta de motivación o simplemente por ser absorbidos en las nuevas rutinas.

b) Tiempo para la limpieza.

Este punto está relación con tiempo dedicado dentro de la rutina para la limpieza del hogar; los jóvenes solteros y estudiantes se vieron obligados a realizar estas actividades, que anteriormente no estaban forzados. En el caso de las personas en pareja, también hubo un aumento de tiempo en realizarlas, por dos razones, la primera es por la ampliación del tiempo su casa de todos los integrantes de la familia, ya que generaba más desorden. La segunda es porque sintieron una mayor obligación autoimpuesta de mantener limpia la casa.

c) Educación.

Dos de las personas entrevistadas no estaban estudiando, las ocho personas restantes sí, debido a lo cual, parte de los cambios al comienzo del confinamiento consistió en la suspensión de las actividades educativas, lo que permitió a los jóvenes a dedicar más tiempo al ocio en internet, viendo series y películas, jugando videojuegos, y desvelándose E y despertar a horarios muy variables. Las clases nuevamente reiniciaron a partir de la semana dos o cuatro del después del aviso de suspensión definitiva de clases 13 de marzo del 2020 (fecha que varía de acuerdo al estado). Las clases se dieron por plataformas de video conferencias: Zoom, Teams, Google Meet, Skype, entre otras, lo anterior, supuso otra vez un cambio de rutina en las actividades que habían elaborado en las semanas de inactividad escolar.

En el reacomodo de las actividades educativas en su agenda diaria, la adaptación al principio fue complicada, pero no tardaron mucho en reajustarse. Lo que genera mortificación en los jóvenes es el aumento de tareas extra, por ejemplo, sus horarios de clases online figuran en la mañana o en la tarde y con horas discontinuas de conexión, a lo que les llamaban clases asíncronas.

d) Ejercicio lúdico.

Dentro de los aspectos agregados a la rutina por el confinamiento, está la retracción en sus habitaciones de los jóvenes solteros, en dos tendencias, la primera aludida por cuatro participantes, y consta de la oportunidad de realizar ejercicios lúdicos que permiten el desarrollo de sus capacidades y habilidades, por ejemplo, más tiempo para leer, escribir, dibujar, ejercicios en casa,

manualidades, cantar, practicar algún instrumento musical o proyectos musicales. De los diez entrevistados, solo uno comentó tratar de realizar ejercicios para acondicionamiento físico en casa. El segundo parámetro dedicar tiempo desmedido a ver series, películas, o jugar videojuegos o estar en redes sociales, desfasando incluso sus tiempos de descanso, aspecto que señalaremos con detalle en la siguiente dimensión de hábitos.

Por otro lado, las que no son estudiantes, dedicaron parte de su rutina al cuidado de otros; en el caso de una de ellas madre de una niña, comentó que ahora pasaba más tiempo jugando con su hija, y esa situación fortaleció el vínculo emocional. Mientras tanto, la otra entrevistada casada, entabló más interacción con su madre usando juegos de mesa como método de entretenimiento, destinó tiempo para la estimulación prenatal y usar videojuegos.

e) Uso de dispositivos.

Para la mayoría de las actividades que se realizan a lo largo del día, los dispositivos electrónicos fueron imprescindibles, desde el primero momento al despertar en la mañana, hasta el último antes de dormir. En sus propias palabras, estos dispositivos dan acceso a “buscar cómo distraerse”, es decir, quitar el aburrimiento y pensar en otra cosa diferente a la situación mundial, local y la que se desarrolla en su propia vivienda. También se utilizaron para acceder a la nueva forma de educación virtual, realizar y entregar las tareas asignadas por los profesores. Por la variabilidad del momento de la aplicación del instrumento metodológico en este grupo, la determinación del tiempo aproximado en el uso de estos dispositivos se esgrimen dos puntos; los que llevaban de una a dos semanas en confinamiento (cuatro personas), y mayor a dos hasta cinco semanas (seis entrevistados).

El primer subgrupo de entrevistados de una a dos semanas de confinamiento tuvo aproximadamente 16.16 horas promedio de vigilia durante cada día, y de acuerdo a sus discursos, pasaron más 10 horas en sus dispositivos ya sea celular, laptop, video juegos, etc, en ocio, por ejemplo, estar en redes sociales, jugar videojuegos online, ver series, películas, entre otros contenidos. Mientras que, el segundo subgrupo de personas mayor a dos semanas hasta cinco, quienes tienen un aproximado de 17.18 horas de vigilia, dedicaron de 8 hasta 12 horas en alguno de estos dispositivos, incluyendo las clases online y uso para tareas. Estos aproximados se obtuvieron de restar el tiempo que dijeron pasar en clases y tareas, aseo personal, alimentación y el resultado de esta operación se restó al promedio de horas de vigilia durante el día. De los

resultados mencionados se excluye a la joven madre de una niña, que dedica menos tiempo en el uso de estos dispositivos.

f) Cuidados a un miembro de la familia.

Tres de los diez participantes, señalaron participar o ser responsables enteramente del cuidado de algún familiar; dos de ellos estudiantes, aluden al cuidado de sus abuelas, en tareas de aseo, preparación de comidas o atención a las peticiones de estos, dando un aproximado de una hora como suma de sus acciones a lo largo del día, algo que algunos casos se volvió una carga emocional pesada. Por otra parte, una entrevistada, madre de una niña, destinó mayor cuidado a su pequeña, que en sus palabras se volvió más inquieta al pasar más tiempo encerrada en casa.

g) Trabajo.

Únicamente dos personas continuaron trabajando desde casa, ese es el caso de un joven con un acuario, que mencionó la reducción de sus ventas y ganancias de forma considerable, aun así, a diario estaba en su negocio por las tardes. Misma situación es señalada por una joven maestra, cuyas actividades continuaron, pero de forma online. En ambos casos, son estudiantes y además trabajadores.

3. Hábitos

El enfoque de esta dimensión es sobre los hábitos de descanso nocturno y la disposición al día siguiente en la mañana. Igual que los niños y los adolescentes, en este grupo etario, sus patrones de horas de sueño se vieron modificadas con el transcurrir de las semanas en confinamiento en la vivienda, por ende, se generaron o intensificaron, según fue el caso, las dificultades en el descanso, calidad de sueño, y la condición física y emocional en la mañana (tabla 4.1.2.3.3).

SN	023	025	034	035	024	030	008	002	011	029
Sexo	F	F	M	M	F	M	M	F	F	F
Edad	18	18	18	20	22	22	23	27	27	27
Pregunta										
7	Variación extrema en la hora para dormir	Variación en el horario para dormir	Batallón más para agarrar sueño	Variación de hora para dormir	Variación de hora para dormir	Variación extrema de la hora para dormir	Variación de hora para dormir	Variación de hora para dormir	Variación a la hora de dormir	Variación de hora para dormir
	Falta de sueño en las noches	Tratar de dormir temprano cuando hay clases al siguiente día	Variación de hora para dormir	Dificultad para dormir, sin sueño, o al dormir despertarse cada rato	El descanso en el día hace que no duerma en la noche	Ocupar el tiempo de la noche para actividades que me gustan	Dormir más tarde	Dormir más tarde tratando de dormir a mi hija	Dormir hasta la madrugada	Más problemas para dormir
	Estar en internet hasta la madrugada	Sueño interrumpido varias veces en la madrugada	Problemas continuos para conciliar en sueño	Dormirse más tarde	Estar hasta la madrugada en el celular	Dificultad para dormir	Falta de sueño		Problemas para dormir	Dificultad para tener un descanso completo
8	Variación extrema en la hora para despertar	Variación de hora para despertar	Variación de hora para dormir	Variación de hora para despertar	Variación de hora para despertar	Variación de hora para despertar	Variación de hora para despertar	Despertarse temprano por reloj biológico	Levantarse más tarde	Variación de hora para dormir
	Despertarse muy temprano por falta de sueño en la mañana	Levantarse muy tarde en días que no hay clase	Levantarse más tarde	Despertar solo para las clases	Levantarse más tarde desde la pandemia	Me despierto temprano dependiendo de cómo me siento	Despertarse más tarde	Despertarse cansada	Levantarse para impartir clases	Despertarse más tarde
	No despertarse en la mañana por cansancio	Despertarse muy tarde cuando me siento cansada		Sentirse cansado en las mañanas		Tomar alguna siesta en las tardes por el cansancio				

Tabla 4.1.2.3.3. Elementos simplificados de hábitos de los jóvenes.

Por un lado, se encontró que los diez jóvenes entrevistados reportaron alteraciones en sus patrones habituales de descanso, en los que se pueden describir: cambios extremos en la hora de dormir y despertarse, necesidad de siestas durante el día, o un descanso interrumpido durante el sueño. En esta dimensión se obtuvieron 53 elementos del discurso de los jóvenes extraídos de la pregunta siete y ocho. Los datos obtenidos se canalizan en seis conceptos expresados en mapa conceptual 4.1.2.3.3.



Mapa conceptual 4.1.2.3.3. Conceptos de hábitos de los jóvenes.

a) Variación de hora para dormir.

La hora más anticipada de descanso reportado por una persona fue a las 11 pm, atribuido a la falta de costumbre y resistencia a los desvelos. Dos entrevistados duermen entre las 11 pm a 12 am; tres de 12 a 2 am, los cuatro restantes de 10 pm hasta las 3 am, incluso a las 6 am. Estos horarios presentados, no concuerdan con las formas habituales antes del confinamiento en casa. Los cambios se dieron en forma drásticas, a partir de la primera semana, que fueron agudizándose con el paso de las semanas. En la tabla 4.1.2.3.4 están escritas las horas promedio para dormir y despertar, con sus respectivos promedios, y al final con estos datos se obtiene un promedio de horas de sueño por entrevistado.

SN	Estado/País	Sexo	Edad	Hora de dormir		Promedio	Hora de despertar		Promedio	Horas promedio de sueño
				Opción 1	Opción 2	Hrs.	Opción 1	Opción 2	Hrs.	
023	Nuevo León, México	F	18	22.00	6.00	2.00	5.00	6.00	5.30	3.30
025	Chiapas, México	F	18	23.50	2.30	1.35	7.30	12.00	9.55	8.20
034	Nuevo León, México	M	18	0.00	2.00	1.00	9.00		9.00	8.00
035	Nuevo León, México	M	20	2.00	3.00	2.30	9.30		9.30	7.00
024	Chiapas, México	F	22	0.00	2.00	1.00	10.00	11.00	10.30	9.30
030	Chiapas, México	M	22	0.00	2.00	1.00	7.00	8.00	7.30	6.30
008	Puebla, México	M	23	22.00	0.00	23.00	9.00	10.00	9.30	10.30
002	Chiapas, México	F	27	23.00	0.00	23.30	5.00	6.00	5.30	6.00
011	Nuevo León, México	F	27	3.00		3.00	8.00		8.00	5.00
029	Nuevo León, México	F	27	23.00	0.00	23.30	9.30	10.00	9.45	10.15

Tabla 4.1.2.3.4. Registro de horas promedio de descanso de los jóvenes.

Las razones para la variación del descanso fueron diversas, entre las que se encuentra: falta de sueño, de moderado a intenso; estar conectado a internet mediante el uso de dispositivos electrónicos hasta la madrugada, dedicar tiempo de la noche a los hobbies, esperar que un familiar se duerma primero, entre otros.

b) Calidad del sueño.

En la tabla anterior es observable que para algunos la oportunidad de dormir más tiempo, como es el caso de SN 008 y SN 029, que aun cuando parecen dormir de 10.30 o 10.15 horas, los entrevistados indicaron tener problemas para conciliar el sueño o presentar sueño interrumpido, por ende, al sentirse más cansados en la mañana, postergan la hora de inicio de actividades.

De igual forma, los demás jóvenes, marcan un desfase de dos a tres horas de su descanso habitual, incluso una de estas personas comentó el hecho de que, al inicio del confinamiento, durmió por dos semanas durante el día y estaba despierta en la noche. Pese a que todos vieron su calidad de descanso disminuida, cuatro de los diez entrevistados manifestaron ver interrumpido su sueño en la madrugada, sin una explicación notable.

c) Influencia del sueño de otros en el descanso propio.

Este concepto se refiere específicamente a aquellos jóvenes, que están al pendiente o son responsables de un miembro de la familia, como en el caso de SN 002, ella duerme primero a su hija para descansar, no obstante, su pequeña presenta desfases en su rutina de descanso, lo que también la afectan en la hora de descanso.

a) Variación de horario para despertar.

Este punto está dividido en dos partes. El primero, los entrevistados de la primer y segunda semana, y el segundo, después de dos hasta la semana cinco. Ya que las clases comenzaron a partir de la segunda semana, lo cual obligó a los jóvenes estudiantes a despertarse a una determinada hora para asistir a sus clases en línea. Como al principio no había una actividad por la que fuera necesario levantarse temprano, la holgura permitió incluso despertar después de medio día. Con el regreso a clases y la responsabilidad de conectarse de forma online, tenían la responsabilidad de despertar, aunque estuvieran desvelados o cansados, específicamente los alumnos de clases matutinas hicieron este esfuerzo.

b) Condición generalizada al despertar.

Como se ha mencionado hasta este punto, las horas promedio de sueño se redujeron alarmantemente, está el caso extremo solo 3.30 horas, u otros casos que implica un desplazamiento

de 2 a 3 horas del descanso habitual prepandémico, lo cual, propició un aumento en la sensación de cansancio en las mañanas, vinculada a la variación de hora para descansar y la calidad del sueño. No solamente a nivel físico se notaron estas afectaciones sino mentales, síntomas que se ampliaran en la sección de salud.

c) Siestas durante el día.

Las afectaciones en los hábitos de descanso, tuvo como principal consecuencia el aumento de la sensación de cansancio, una de las formas de contrarrestarlo para algunos fue tomar siestas durante el día, que al final fue contraproducente, según las declaraciones de los entrevistados, porque se sumaba a las causas de dificultad de sueño; este punto se observa en la siguiente declaración.

“Me afectó totalmente mis horarios de dormir, [...] creo que me estoy durmiendo a las dos de la mañana, tres de la mañana, y me estoy despertando ocho o siete de la mañana más frecuente, pero hay días incluso en los que me cuesta levantarme o para sentirme mejor suelo dormir en ocasiones en la tarde, entonces es otro problema”⁵⁶.

4. Alimentación

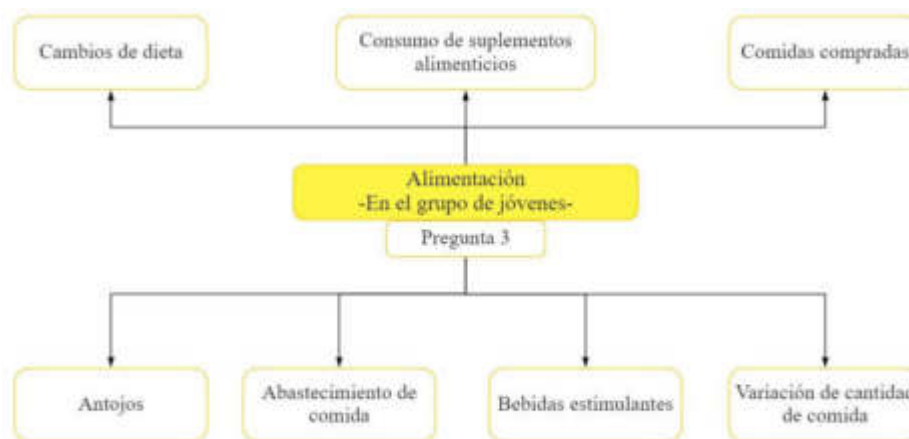
Los jóvenes también tuvieron algunos cambios en la alimentación. Estas variaciones se suscitaron paulatinamente y diferentes factores se vieron inmiscuidos: acceso a ciertas comidas, hora de inicio a sus actividades diarias, o el término de éstas, ansiedad, inquietud, desesperación por el confinamiento y el estar encerrados en un pequeño espacio. Para ahondar más sobre este tema, del discurso se extrajeron 53 elementos condensados, los cuales se expresan en la siguiente tabla.

SN	023	025	034	035	024	030	008	002	011	029
Sexo	F	F	M	M	F	M	M	F	F	F
Edad	18	18	18	20	22	22	23	27	27	27
Pregunta										
3	Desayunos ligeros	Mayormente ya no desayuno ni ceno	Desayunar cereal todos los días	Cambio de dieta des de la cuarentena para bajar de peso	Desayunar más frecuente cereal con leche	Solo tomar licuados de frutas con leche en las mañanas	Desayunos con cereal y fruta	Licuados o huevos en la mañana	Tomar jugos en las mañanas	Consumo de vitaminas y suplementos alimenticios por embarazo
	No estoy comiendo en las tardes	Días en los que estoy comiendo mucho y otros sin apetito	En la tarde comer comida más completa	Desayunos ligeros: cereal, y yogurt con frutas	La comida depende de lo que cocinan otros en casa	Consumo de carnes rojas y pescado en las tardes	En la tarde comer generalmente pollo o caldos	Consumo de carne de res o pollo para las tardes	Comer carne con verduras en la tarde	Seguir una dieta vegana dada por una nutrióloga
	En la noche comer botanas, sándwiches y tostadas	Consumo de huevo diariamente	Merendar frutar	Comer en la tarde distintos tipos de guisados que preparen mis padres	Aumento de antojos dulces	Cenas ligeras de leche y harinas integrales	Desayuno y cena más cuantiosa	Consumo de caféina	Cena ligeras	Cambio de dieta para tener una mejor salud
		Consumo de frijoles, moles, etc.	Cenar comidas compradas de restaurantes	Bastante hambre en la noche	Aumento de consumo de frutas	Comer a veces en la madrugada por antojo	Últimamente más antojo de frituras	Cenar lo que sobra de la tarde	Consumo de nopales	Comer más frecuente durante el día y en pocas cantidades
		Consumo diario de caféina	Suelo comer más en la cena	Tratar de cenar poco para adelgazar	Comer hasta quedar satisfecha	Cambio de dieta los fines de semana	Comer frituras en la noche	Comer hasta quedar satisfecha	Consumo de lácteos	
		Cenas ligeras: sándwich, sakchichas o café con pan	Suelo comer menos en el desayuno	Contenerse del hambre y los antojos de papitas, tostitos, etc		Aumento de antojos en cantidad, más hambre que antes		Comer como botanas, dulces, gelatinas, y frituras	Ahora como menos en la cena que antes	

Tabla 4.1.2.3.5. Elementos simplificados de la alimentación de los jóvenes.

⁵⁶ SN 030, masculino de 22 años de edad, soltero y estudiante.

De los elementos rescatados de los datos se construyeron siete conceptos, estos permiten amplificar los resultados en el apartado de alimentación. A continuación, se muestran estos conceptos en el mapa 4.1.2.3.3, que representan el comportamiento de alimentación de este grupo etario, mostrando así factores similares con otros grupos y sus particularidades, que permite observar las variaciones producidas en cada aspecto de la rutina de alimentación de este grupo etario.



Mapa conceptual 4.1.2.3.3. Conceptos de la alimentación del grupo de los jóvenes.

a) Cambios en la dieta.

Algunos de los entrevistados aseguraron tener modificaciones en su alimentación procurando su beneficio físico, mientras otros optaron por comida, menos saludables de fácil acceso en casa. Seis de los diez entrevistados dependen directamente de la comida que compran sus padres; comen lo que los padres preparan, por ejemplo, cereales, licuados, jugos, sándwiches en las mañanas; algún tipo de carne acompañado con verduras o arroz, caldos, guisos en las tardes; y en las noches, tostadas, frijoles, huevos, o comida ya hecha. No obstante, uno entre los seis, buscó disminuir porciones y comer más saludable durante el confinamiento por razones estéticas.

La joven que se encontraba embarazada, buscó una dieta vegetariana para bajar de peso y cuidar de su bebé, complementando con vitaminas. Mientras tanto el resto optó por preparar sus propios alimentos o consumir lo que estuviera al alcance de sus posibilidades económicas “comida que rindiera o fuera de fácil preparación”, muy pocas veces eligiendo comidas nutritivas, sino de acceso rápido y en menor tiempo.

b) Consumo de suplementos alimenticios.

Como se indicó en el párrafo pasado, la joven que reportó estar embarazada, añadió suplementos alimenticios, aminoácidos, y vitaminas, por ejemplo, la vitamina D, ácido fólico, y además de comer en pequeñas cantidades más frecuentemente.

c) Variación de cantidad de comida.

Sobre este punto se observó tres parámetros de conducta, el primero manifestado por tres entrevistados los cuales percibieron una disminución de la cantidad de comida que antes consumían, los desayunos son ligeros, así como el almuerzo y la cena. En la siguiente declaración se refleja esta conducta.

“Normalmente me siento satisfecha, pero bueno, a lo mejor en la cena, en la cena he estado comiendo menos, menos, es como la variante que he estado teniendo”⁵⁷.

El segundo, señalado por una persona decidida a bajar de peso, regulaba su alimentación durante todo el día. El tercero, fue reportado por seis personas que indicaron en la mañana sentir menos hambre, pero en el almuerzo aumentan la cantidad de comida, así también en la cena sienten mucho apetito, por lo que “cenan pesado”, o en la madrugada se levantan a comer, situación sin antecedentes preconfinamiento.

“[...] Ahorita ponte, la cantidad que comí, ayer u hoy es mayor a la que comía normalmente cuando no estaba en cuarentena, aumenté las cantidades. Ahora siento que me da más hambre, mucho más”⁵⁸.

d) Antojos.

En cuanto a este aspecto se distinguen dos vertientes, primeramente, los antojos dulces reportado por dos personas, que consumen: chocolates, gelatinas, jugos, galletas y pan. El segundo son los antojos salados indicado por cuatro personas, que mencionaron: papitas fritas, pizza, hamburguesa, tacos, frituras, botanas, etc. Los próximos párrafos muestran algunas citas del discurso de los jóvenes.

“Cuando como quedo satisfecha, pero ya no hay nada más que hacer, da por comer poquititos, por ejemplo, mi esposo viene y en la despensa mete que Sabritas de 5 pesos de las chiquitas, [...] dulces [...] y a seguir comiendo, galgueriando, chupando dulce o una gelatina, o sea, de las comidas hay algo que siempre andamos galgueriando”⁵⁹.

“Y en la noche como frituras. Al comer yo diría que en el desayuno y en la cena me paso más, y me dan más antojos de frituras últimamente”⁶⁰.

e) Abastecimiento de comida.

⁵⁷ SN 011, femenina de 27 años de edad, soltera y estudiante-profesor.

⁵⁸ SN 030, masculino de 23 años de edad. soltero y estudiante-emprendedor.

⁵⁹ SN 002, femenina de 27 años de edad, en concubinato, madre y servidor público.

⁶⁰ SN 008, masculino de 23 años de edad, soltero y estudiante.

Por la contingencia sanitaria, en el trabajo de algunos de los padres el salario fue reducido, por lo que el acceso a las comidas antes habitualmente consumidas disminuyó considerablemente. No obstante, por otra parte, otros si tuvieron la posibilidad económica, pero cambiaron sus dietas y los productos a los que estaban acostumbrados.

f) Comidas compradas.

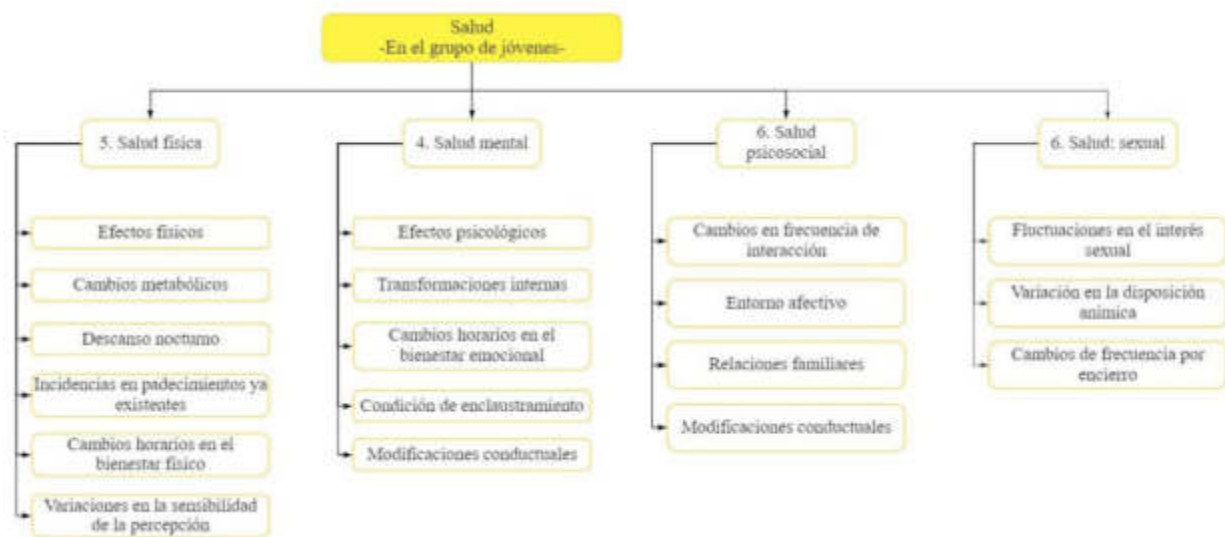
Algunos optaron por comprar comidas especialmente para el almuerzo o la cena, por ejemplo, pizza, tacos, pollo, hamburguesas, etc.

g) Bebidas estimulantes.

Cinco de diez entrevistados consumen bebidas estimulantes como café o sodas de forma habitual.

5. Salud

Para cerrar la sección de resultados del grupo etario de los jóvenes, se explicarán los resultados de la dimensión de salud, comprendida en tres aspectos: física, mental y psicosocial, y de esta última se tiene un subapartado que es sobre el aspecto del ánimo sexual de los entrevistados. En total en esta dimensión se crearon 18 conceptos distribuidos en los aspectos antes mencionados, los cuales se pueden apreciar en el mapa conceptual 4.1.2.3.4.



Mapa conceptual 4.1.2.3.4. Conceptos obtenidos sobre la salud del grupo de los jóvenes.

5.1. Salud física

Esta subcategoría está conformada por seis conceptos que son el resultado de la concentración en 41 elementos obtenidos del discurso de los 10 entrevistados relacionado a este tema, y expuesto en la tabla 4.1.2.3.6.

SN	023	025	034	035	024	030	008	002	011	029
Sexo	F	F	M	M	F	M	M	F	F	F
Edad	18	18	18	20	22	22	23	27	27	27
Pregunta										
5	Me resfrié la semana pasada	Ahora me dan dolores de cabeza de vez en cuando	Creo que aumenté de peso	No he sufrido ningún padecimiento más	Aumento de dolor en un padecimiento ya existente	Dolor intenso de cabeza por la noche que antes no me había dado	He engordado mucho	En la mañana dolor y malestar en general	Ahora a veces despertar con dolores de rodillas	No se han agregado ningún padecimiento, pero sí aumentado el dolor que ya tenía
	Tuve ataques y pensé que era Coronavirus	Problemas de estreñimiento, de varios días sin ir al baño	He presentado un poco de insomnio	Suelo tener muchas migrañas, pero ya es normal	Dolor en la cintura más por la tarde	Demasiados problemas para dormir	Ahora siento hormigueos en la parte baja de las piernas	Estar bien ya que se empiezan actividades	Incomodidad en las articulaciones persiste hasta la tarde	Más dificultad para dormir
	Me asusté por la posibilidad del coronavirus	Sueños ligeros y cuando me levanto me cuesta volver a dormir		Las migrañas han disminuido un poco encerrado en la casa		Dificultad para despertarse en las mañanas	Dolor en las piernas más intenso en la tarde	En la tarde dolor de cabeza	En la noche se van completamente las molestias	Aumento del dolor de la espalda, que también puede ser por el embarazo
	Insomnio diario	Dificultad para dormir todos los días recientemente		Problemas para dormir: insomnio total o sueño interrumpido		Agotamiento que me hace tomar una siesta en las tardes	En la noche mejor	En la noche estrés y cansancio		Al empezar el confinamiento por la pandemia me enfermé de gripe
		Sensación de falta de descanso en las mañanas				Dormir por muy poco tiempo sin descanso		En la noche pesadez y cansancio		Se me quitó las molestias gripales cuando me cambié a casa de mis padres
								Sin ningún síntoma antes de la pandemia		Aumento en la sensibilidad a ruidos y movimientos mientras estoy durmiendo

Tabla 4.1.2.3.6. Elementos simplificados de la salud física de los jóvenes.

Los elementos de la tabla se vierten en cinco conceptos orientados al bienestar físico, los cuales son:

a) Efectos físicos.

Nueve de los diez entrevistados reportaron algún síntoma físico, esto a partir de la primera semana que, con el paso de tiempo, fueron intensificándose. Desde dolores de cabeza, en rodillas, cintura, espalda, o incomodidad en articulaciones, entre otros padecimientos que, de acuerdo al concepto especificado se irá ampliando la información más adelante. Las molestias manifestadas por los jóvenes como algo nuevo, o para algunos que ya contaban con esos padecimientos, el malestar fue en aumento.

b) Cambios metabólicos.

La condición de sedentarismo aunado a falta de motivación y espacio en el claustro de la vivienda, redujeron las actividades físicas de los jóvenes que en su día a día hacer ejercicio era una parte importante, asimismo el aumento de apetito e ingesta de alimentos, se visualizan como la razón de las afectaciones en su cuerpo, y estas siguen dos parámetros: el aumento de peso, atribuido al consumo de comida o antojos, esto de acuerdo a lo declarado por cuatro jóvenes, y los problemas de estreñimiento, señalado por una persona, en total, cinco entrevistados coinciden con percibir cambios metabólicos en su cuerpo.

*“Siento que estoy engordando [...]mucho, y con respecto a mis piernas siento como que a veces tengo ciertos hormigueos en la parte baja, y no sé la razón. Siento que se hace más intenso en la tarde. En la noche estoy mejor”*⁶¹.

c) Descanso nocturno.

Uno de los cambios más notables, también señalado en la dimensión de hábitos de descanso, fue el aumento considerable de las dificultades para dormir y tener un sueño pleno. Igualmente, esta sintomatología comenzó a aparecer desde la primera semana de confinamiento en casa. Cuatro mencionan problemas para dormir, de leves a moderados, sin embargo, seis presentan este rasgo de moderado a intenso. Tres de los diez, incluso indicaron que ya después de conciliar el sueño, despertaban frecuentemente por la madrugada, debido a la sensibilidad ante los ruidos o cualquier incomodidad.

*“También he tenido problemas para dormir [...] demasiados, sí me afectó totalmente mis horarios de dormir, [...] me estoy durmiendo a las dos de la mañana, tres de la mañana, y me estoy despertando ocho o siete de la mañana más frecuente, pero hay días incluso en los que me cuesta [...]”*⁶².

d) Variaciones en la sensibilidad de la percepción.

Relacionado al concepto de descanso nocturno, se dio el acrecentamiento en la sensibilidad a ruidos y movimientos mientras los jóvenes están durmiendo, en consecuencia, no tenían un reposo pleno.

e) Incidencias en padecimientos ya existentes.

Por un lado, un hombre hizo el señalamiento de la reducción de sus dolores de cabeza, debido a que no se expone al sol como antes. Por otro lado, algunas personas ya presentaban problemas de salud: dolor de espalda y problemas para dormir, este fue el caso de dos mujeres, que mencionaron percibir el aumento de esas molestias, partir de la primera semana del confinamiento en casa.

*“Sufro de un dolor de cintura, pero es por un problema que tuve hace dos años, pero estas últimas dos semanas me ha estado empeorando [...]”*⁶³.

f) Cambios horarios en el bienestar físico.

Las sintomatologías antes descritas mostraron un patrón horario, en la mañana, tarde y en la noche. En las mañanas se presentan regularmente: malestar general, hormigueos en las piernas, dolor en

⁶¹ SN 008, masculino de 23 años de edad, soltero y estudiante

⁶² SN 030, masculino de 23 años de edad, soltero y estudiante- emprendedor.

⁶³ SN 024, femenina de 22 años de edad, soltera y estudiante-profesor.

las rodillas, problemas para despertar. Los dolores de cabeza, de espalda, de rodillas, cansancio y estreñimiento se dan por las tardes. Ya en la noche, en algunos se padecen dolores de cabeza o cansancio, y en la mayoría los síntomas disminuyen su intensidad o desaparecen de forma gradual, o en sus propias palabras “se sienten mejor” no obstante, en la noche es cuando todos padecen problemas para dormir.

“En la mañana [...] es dolor así de malestar en general pero ya cuando empiezo mis actividades [...] estoy bien. En la tarde es que empieza mi dolor de cabeza, se me quita en el transcurso de la tarde. En la noche es estrés o sea cansancio, estrés porque me siento con pesadez en los hombros. Comparada con antes cuando trabajo, realmente me divierto y no me duele mi cabeza, al contrario, cuando voy a trabajar generalmente soy feliz en mi trabajo”⁶⁴.

En el diagrama siguiente se presenta una compilación de los conceptos tratados hasta este punto sobre salud física, mostrando los parámetros horarios, en conjunto con la sintomatología.

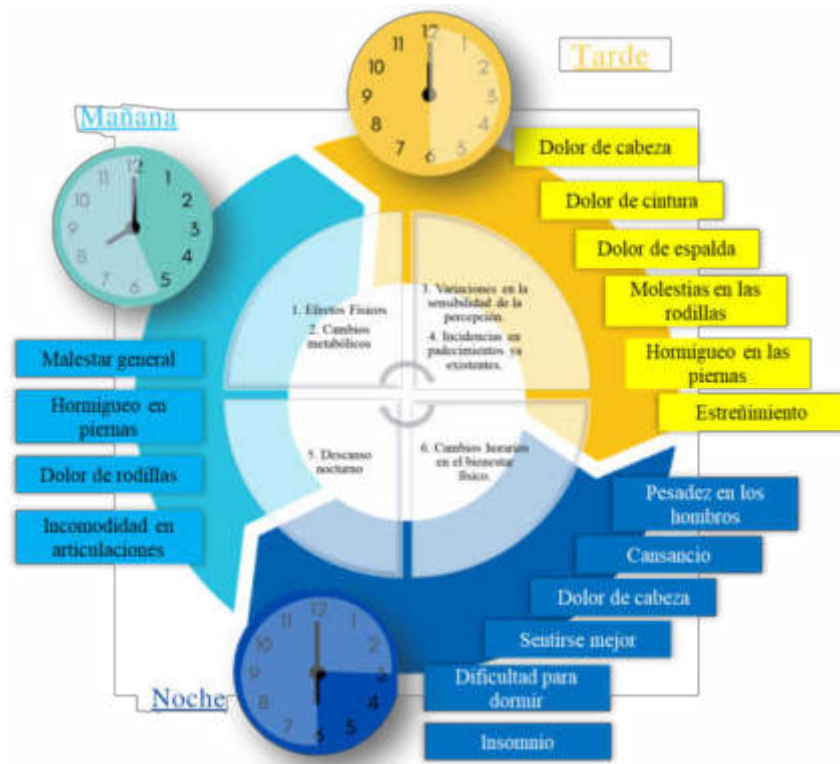


Diagrama 4.1.2.3.3. Efectos en la salud física en los jóvenes.

⁶⁴ SN 002, femenina de 27 años de edad, en concubinato, madre y servidor público.

5.2. Salud mental

Para la obtención de los cinco conceptos, se analizó el discurso de los jóvenes de los cuales se rescató 46 elementos simplificados, que muestran los patrones de comportamiento y emociones (tabla 4.1.2.3.7).

SN	023	025	034	035	024	030	008	002	011	029
Sexo	F	F	M	M	F	M	M	F	F	F
Edad	18	18	18	20	22	22	23	27	27	27
Pregunta										
4	Ha estado variando con forme pasa las semanas	Aburrimiento desde la mañana hasta al inicio de la noche	En la cuarentena se siente más triste todo el ambiente	Sentirse bien en la mañana	Últimamente muy desanimada	Todo el día ansioso por falta de actividades	Amanezco de mal humor	Me voy transformando	Buen estado de ánimo en las mañanas	Despertar con ganas en la mañana
	Días en los que no tengo ganas de nada	Sensación de desganar en la mañana	Mi estado general está mucho más desanimado y poca energía en la mañana	Conforme pasan las horas irse estresando más	Pensamientos negativos sobre la existencia	Sensación de estar encerrado	Mi humor va cambiando conforme pasa el día	Ver a mi hija en las mañanas me pone feliz	En el transcurso del día cambia mi estado de ánimo	En la tarde comienza el aburrimiento más intenso
	Algunos días me siento feliz	En la noche una tristeza muy fea	Sentirse apagado y solo en la tarde	Sentirse más decaído en las tardes por no poder visitar mis familiares	Aumento en la inseguridad de su físico	Sensación de trabajar más que antes	Me siento con energía pero que odio a todo el mundo	Me voy cansando con forma pasa el día	En la tarde me siento como feliz	Buscar distracción para dormir más tranquila y relajada
	Algunos días estoy muy aburrida y no sé qué hace más en la madrugada	Mucha desesperación por la noche por la necesidad de salir	Nostalgia por no ver a sus amigos	En la noche sentirse más tranquilo	Sensación de tristeza	Sentirse más atrapado, irritado, ansioso y estresado en la tarde	Quiero salir pero como no puedo siento impotencia	Sentirse de malas por la noche debido a la dificultad de dormir a mi hija	En la noche baja mucho el ánimo	
	Me he sentido deprimada	Dificultad para dormir por la tristeza	La tristeza y desánimo más fuerte en la noche			En la noche estar más relajado, con más ideas e inquieto	En la noche ya estoy normal	Dormir estresada	En la noche sentir tristeza y soledad	

Tabla 4.1.2.3.7. Elementos simplificados de la salud mental de los jóvenes.

Hacer le frente a los nuevos retos: de espacio, de interacción y a las nuevas responsabilidades, pronto se vieron reflejadas en el estado mental de las personas. Estos comportamientos adquiridos se vierten en cinco conceptos:

a) Efectos psicológicos.

El cambio de rutina, la falta de actividades acostumbradas, la adquisición de nuevas responsabilidades, se sumaron al escenario experimentado dentro de su vivienda, que fue la prueba para algunos de que los espacios podían incluso salvaguardarlos de momentos incómodos o por el contrario exponerlos.

Desde la semana y media en confinamiento en casa, el estrés, cansancio, malhumor, desánimo, soledad, cambios abruptos de emociones, pensamientos negativos, baja estima, aburrimiento, irritabilidad, ansiedad, tristeza, fueron modificando su estado de ánimo habitual, el que tenían antes de tener que estar en “atrapados”, como mencionó uno de los entrevistados. En algunos casos, estas emociones cambiantes, suscitaron pensamientos negativos sobre su propia existencia:

“Me he sentido muy desanimada últimamente, trato de entretenerme, pero realmente no puedo dejar de tener pensamientos negativos sobre mi existencia, y la importancia de mi vida, creo

que me pone también insegura mi físico, la situación de encierro, en un solo cuarto, aunque no esté peleando con nadie, me tiene triste”⁶⁵.

b) Transformaciones internas.

Expedítamente, los entrevistados marcan cuatro parámetros de comportamiento. El primero manifestado por cuatro personas que comentan sentirse en la mañana bien, y ya en el paso del día percibir emociones como tristeza, soledad, desánimo, cansancio, depresión, aburrimiento, decaimiento, y nostalgia. El segundo, expresado por cuatro entrevistados, consta de malhumor, desanimo, pensamientos negativos, tristeza, aburrimiento e irritabilidad en la mañana y en la tarde para ya andar “normal”, o más tranquilos en las noches, después de ver alguna película o distraerse de alguna u otra manera en dispositivos electrónicos, o con alguna actividad lúdica.

El tercer patrón, señalado por una persona, muestra una ola de emociones durante diferentes días, que se presentó a partir de la primera semana, tal y como lo expresa su declaración:

“Varía, porque la semana pasada no sé por qué me dio un bajón, no tenía ganas de nada y luego unos días andaba muy feliz, luego otros días estoy muy aburrida, y otros días no sé ni qué hacer. [...] He tenido todas las emociones en estos días, porque ya ni sé ni qué más hacer”⁶⁶.

El cuarto patrón, mencionado por un joven de 18 años, que indica sentir todo su ambiente más triste, él mismo se percibe como desanimado y con poca energía independientemente si es de día o de noche, mostrando una disminución de energía, especialmente por las tardes, además de sentirse solo.

c) Modificaciones conductuales.

Algunos fueron conscientes de estas modificaciones al momento de la aplicación de la entrevista. Conductas que antes no se manifestaban o por lo menos, no a esa intensidad. Estas emociones generaron algunas fricciones con las personas de su entorno, y el cambió en la forma de relación con los objetos y espacios dentro de la vivienda. En ciertos momentos al día podrían tener tranquilidad y sosiego, para después enfrentarse actitudes que ellos mismo no comprendía, y les fue difícil sobrellevar. La irritabilidad, por ejemplo, el pelear con otra persona por un espacio personal sin ser molestado, o en el caso de verse obligado a compartir con otros, son razones del declive de su estado físico y emocional al cansancio y estrés.

⁶⁵ SN 024, femenina de 22 años de edad.

⁶⁶ SN 023, femenina de 18 años de edad.

d) Condición de enclaustramiento.

De tener vidas activas, como estudiantes o trabajadores, y pasar muy poco tiempo dentro de la vivienda, ahora, enfrentarse a tratar de cumplir con sus responsabilidades y necesidades en un solo espacio, sin la posibilidad de ir a otro lugar, o no tener lo “suficiente”, para estar mejor, orientaba a los jóvenes a estar de malhumor, desganados, desesperados, tristes, entre otras palabras más que fueron expresadas, se perciben en la siguiente declaración:

“En las tardes igual, salía a trabajar y ahora estoy encerrado [...]. Y pues sí eso de no salir [me hace sentir] atrapado, es en la tarde donde siento más ansiedad, sí me suelo irritar un poco más, así como tener más estrés”⁶⁷.

e) Cambios horarios en el bienestar emocional.

Existe un parámetro horario en el estado emocional de los jóvenes, por lo general, la mañana, tarde, y noche. Así que próximo diagrama permite apreciar de forma más clara, lo desarrollado en el subdimensión de salud mental.

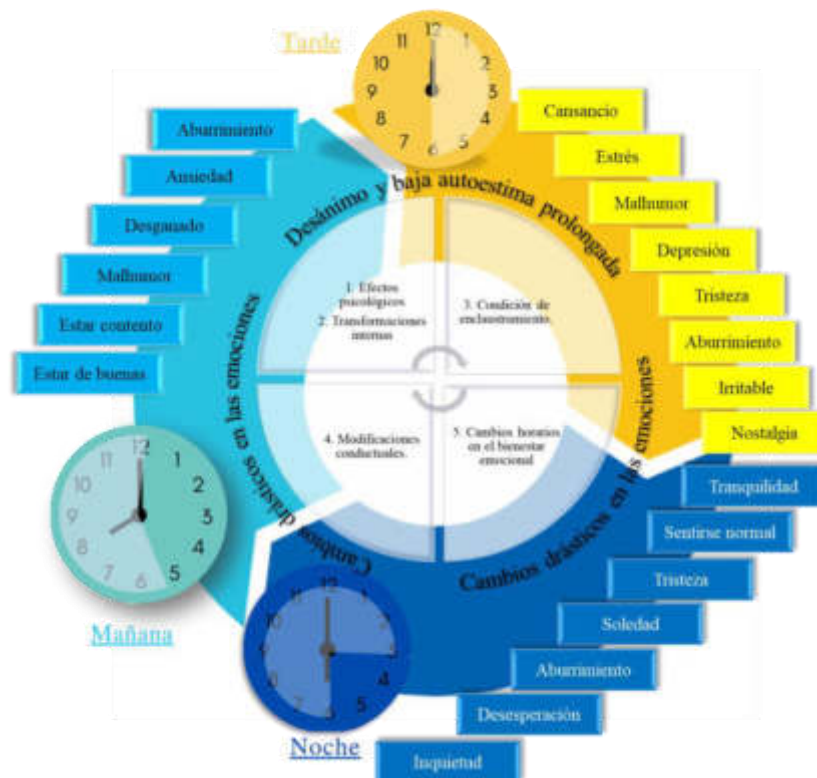


Diagrama 4.1.2.3.3. Efectos en la salud física en los jóvenes.

⁶⁷ SN 030, masculino de 23 años de edad.

5.3. Salud social (relaciones interpersonales)

Para esta parte, del discurso se tomaron 41 elementos, mostrados en la tabla 4.1.2.3.8, todos relacionados con la interacción con el otro: padres, cónyuges, hermanos, hijos, o con alguna otra persona que llegara de visita a sus domicilios. Asimismo, la forma que en los afecta el estado anímico de los miembros de la familia. En algunos casos, el confinamiento ha permitido un vínculo más estrecho, pero no he todos los casos, sino por el contrario, se han generado conflictos.

Sexo	F	F	M	M	F	M	M	F	F	F
Edad	18	18	18	20	22	22	23	27	27	27
Pregunta										
6	Ya no nos aguantamos	Aumento de falta de comunicación con la familia	Cada quien está en lo suyo	Seguimos dándonos nuestro espacio	Convivir más con hermana	En la mañana todos están desestresados es tranquilo	Pedi compañía a mi novio para estos días de la contingencia	Ir conviviendo con mi hija en todo el día me estresa	Buena relación con mi mamá	Mi padre trabaja desde casa, y sale de su oficina hasta la tarde, así que no convivo tanto con él
	Contacto diario en la familia ha causado fricciones	Más convivencia entre hermanas	Como todos están ocupados el ambiente se volvió más sano	Antes cenábamos juntos y ahora ya no	Convivir poco con los padres, solo un rato en la noche	Más problemas que antes en la tarde	Antes estaban bien las cosas con mi Roomie	Me estresa no salir con mi hija para que juegue afuera	Solo nos vemos en los momentos de comer	Comidas en familia
	Pese a las diferencias de nuestros horarios nos molestamos	No congenio con mi familia ni aun con mi hermana		Antes platicábamos en la noche y ahora no	Cada quien está en su mundo	Problemas por estar juntos por tanto tiempo	Traer a mi novio a la casa trajo problemas con mi roomie	Mi esposo hasta ayer trabajó fuera	Nos mantenemos alejados de extremo a extremo	Mayor tiempo convivencia con mi madre que se dedica al hogar
		Pasar más tiempo en el celular para evitar la comunicación con la familia		Estamos más irritables los fines de semana que estamos juntos los tres	Buena relación entre hermanas	Más peleas por espacio personal de cada uno, que no le hable, distraiga, y buscar respeto	Me siento mejor estando con mi novio	Más fuerza el lazo madre e hija	Mantener la distancia nos permite una buena relación	A veces hay desacuerdos con mi mamá
				Estamos más irritables por la contingencia		En la noche todos están más relajados para convivir un poco más		Mi esposo llega en la noche, pero me estresa		Buenas reconciliaciones después de las peleas por tener la razón

Tabla 4.1.2.3.8. Elementos simplificados de la salud social de los jóvenes.

Sobre esta información se consolidaron cinco conceptos que se describen en los siguientes párrafos.

a) Cambios en la frecuencia de interacción.

Para algunos los cambios se dieron, por una parte, en razón del aumento de contacto con otros miembros de la familia o con los que habitan usualmente la vivienda; en otra, la adición o cambio de personas con las que comúnmente se interactuaba. Al inicio del confinamiento, es decir, desde la primera semana, la relación con otros solía estar bien, incluso, hay una mejora, pero después de la semana y media, algunos conflictos por diferencias o el estado emocional y físico, aunado a cuestiones de espacio personal, obnubilaron la tranquilidad de las relaciones.

b) Entorno afectivo.

De cierta forma, el confinamiento permitió y forzó el mayor contacto con los habitantes de una misma vivienda, no obstante, escindió el contacto con otros que eran importantes emocionalmente para los jóvenes, ese es el caso, de los amigos en la escuela, parejas sentimentales, compañeros de trabajo, familiares, etc., por lo que tal situación generó la utilización de los dispositivos electrónicos para restablecer la comunicación con esas personas, o entablar relaciones online con grupos o individuos afines. Pasar más tiempo en las redes sociales, fue algo que aumentó en este

grupo, no solo participación pasiva, sino activa, es decir, crear contenido para internet o compartir más su cotidianeidad.

c) Relaciones familiares.

Sobre esta línea interpretativa, se denotan tres parámetros de conducta; cuatro entrevistados mencionan estar normal o como siempre, o que la relación es buena, pero el factor principal para que esto sea posible, es mediante la capacidad de la vivienda como espacio físico y simbólico de dar a cada miembro su espacio personal, sin ser molestado, para realizar cada quien la actividad de preferencia, o simplemente retraerse en sí mismo, sin ver al otro; incluso ciertas áreas aunque no están delimitadas físicamente, al hecho de tener amplitud, da cabida a una “buena relación”, porque la interacción se da en ciertos espacios comunes, aptos para compartir tiempo.

“Ha sido buena la relación, porque no estamos pegados todo el día [...], estamos tranquilos estamos bien y nos vemos solo en los momentos de comer. Este todo el día, mi mamá está haciendo una cosa, y yo otra en otro extremo alejadas una de la otra, estamos en lugares separados en la casa, entonces yo creo que eso permite una buena relación”⁶⁸.

Por otro lado, dos personas indican que, si uno o varios integrantes de la familia sigue en el trabajo, la dinámica de la familia es disfuncional, los momentos juntos ya no los tienen, por ejemplo, comer o platicar; en consecuencia, la relación se ha vuelto más fría. Asimismo, notan más irritabilidad en las interacciones, que implican encontrarse en una misma área reducida, adicionándose la sensación de falta “congeniad”, diferentes gustos y cosas en común, entre los otros habitantes de la casa.

También, una de las entrevistadas, madre de una niña, comentó sentir que el lazo con su hija se había hecho más fuerte, y percibí cómo su hija la buscaba más, no obstante, la relación con su esposo sentía más estresante. Mientras que una joven, describió la relación entre sus familiares con un “ya no nos aguantamos”, la comunicación entre de ellos es conflictiva, incluso, hace cosas para irritar a sus padres y a sus hermanos para divertirse un poco, o desahogar su molestia. Los otros entrevistados, puntualizaron la relación con quienes los rodean en su vivienda con un enfoque de tiempo, en el siguiente concepto, se desarrolla esta información.

d) Modificaciones conductuales.

Por último, en este concepto, dos casos muestran una temporalidad, uno en días y otra horaria a lo largo del día. El primero, vive con un roomie y en la primera semana mejoró su amistad, pero

⁶⁸ SN 011, femenina de 27 años de edad.

después llevó a su novio (ya que se sentía solo), y esta acción generó conflictos. El segundo, percibe en las mañanas a todos los miembros de su familia, tranquilos y desestresados con deseos de interacción, no obstante, en la tarde, sentía una desesperación, un ambiente más hostil que lo inducía a buscar un lugar de refugio y de privacidad. No deseaban ser distraídos, ni si quiera que les hablaran, cada quien buscaba una zona donde pudieran ser “respetados”. Ya en la noche, nuevamente estaban más “abiertos” a la comunicación, relajados para convivir mientras ven películas. En ambos casos expuestos se muestra un marcado cambio conductual, en los participantes, así como de su entorno.

5.3.1 Salud sexual

Ya para finalizar el apartado de resultado de jóvenes y la dimensión de salud, ahora se presentan los datos obtenidos sobre la salud sexual, específicamente, al explayarse sobre este tema es con relación a conocer, si de alguna u otra forma se vio afectada el interés o el deseo sexual que mueve al encuentro íntimo con otras personas.

Lo anterior, se encuentra vinculado a las necesidades primordiales del hombre: la motivación a relacionarse, a compartir intimidad, a mantener relaciones afectivas y sexuales, y sentir placer, por lo que, siendo un aspecto importante, su consideración da luz para saber si hubo afectaciones por el confinamiento y su posible relación con la vivienda. En la tabla se observan 21 elementos resultado de la condensación del discurso de los jóvenes sobre este aspecto.

SN	023	025	034	035	024	030	008	002	011	029
Sexo	F	F	M	M	F	M	M	F	F	F
Edad	18	18	18	20	22	22	23	27	27	27
Pregunta										
9	Abstinencia por el coronavirus	Comparado con antes igual	Ha aumentado el interés sexual en el encierro	Ha aumentado el interés sexual por la pandemia	Ha aumentado el interés sexual en el encierro	Me siento reprimido y sin oportunidad de intimar	Ha aumentado porque vino mi novio	Mi esposo quiere cada rato y más ahora	Discreciendo	Abstinencia por estar en casa de sus padres y no ver a su esposo
	Interés sexual ha aumentado	Abstinencia resultada de estar encerrada		Menos activo el interés que antes		Siento la necesidad sexual, más ganas y menor oportunidad		Me siento tan cansada, estresada y adolorida que no quiero	Muy bajo interés sexual	Interés sexual se mantiene igual que antes
	No me he puesto a pensar en eso			Interés no tan alto		Más erecciones en la mañanas que antes		Estoy como ahorita no, gracias		

Tabla 4.1.2.3.9. Elementos simplificados de percepción de interés sexual de los jóvenes.

Los conceptos consolidados con cada de los elementos de la tabla, son tres: fluctuaciones en el interés sexual, variación en la disposición anímica y cambios de frecuencia por el encierro. Por ejemplo, la siguiente declaración sobre su interés sexual apunta hacia el primer concepto mencionado:

“Tipo al día de hoy es de que muy bajo... pero ha ido decreciendo más en esta semana, es bajo a comparación de antes”⁶⁹.

Las fluctuaciones en el interés sexual, sucedieron desde la primera semana, mientras que, en tres mujeres, el deseo se vio mermado considerablemente o ya no es importante. El resto de los entrevistados, indicaron un aumento del interés, debido a que sus parejas sentimentales no estaban con ellos y creaba una necesidad mayor en su cuerpo y emocionalmente de interacción con ellos. La variación de la disposición anímica, es una característica presente en los jóvenes que están casados o viven con su pareja, debido a que, dependiendo de su estado emocional y físico, están accesibles a tener una relación íntima, y esta disposición, se ha visto ir en descendencia desde el confinamiento.

Ahora bien, cambios de frecuencia por el encierro sigue dos patrones, los que definitivamente perdieron la oportunidad tener intimidad, porque no pueden visitar o tener contacto físico con su pareja sexual, y se sienten reprimidos; y los que debido al encierro sus deseos fueron decayendo con el paso de los días, hasta perder el interés.

Grupo de adultos (30-59 años)

El grupo etario de los adultos está constituido por once personas de entre 30 y 59 años de edad. Las dimensiones en torno a las preguntas fueron percepción de espacios, rutina, hábitos, alimentación y salud. Por lo que a continuación en las siguientes páginas, se expondrán los resultados de las dimensiones antes mencionadas en el mismo orden expresados. Cabe señalar que la información recopilada en este grupo se obtiene a partir de los 4 días hasta la semana 3 de confinamiento, teniendo un promedio de 1.9, estas entrevistas fueron las primeras en ser aplicadas, por esta razón los resultados muestran este corte inicial temporal.

1. Percepción del espacio

En esta dimensión extrajeron 78 elementos correspondientes a la pregunta 1 y 10. Las cuales se sitúan en la tabla 4.1.2.4.1. Al igual que los adolescentes y el grupo de jóvenes, a los adultos se les preguntó sobre la autopercepción de la posible clasificación de su vivienda, estratificada en cinco líneas: a. I. Es de tipo interés social, b. II. Es de clase media, c. III. Es de clase media-alta, d. IV. Es de clase alta; y e. V. Ninguna de las anteriores.

⁶⁹ SN 011, femenina de 27 años de edad.

Cinco de los entrevistados son solteros y seis su estado civil es casado o en unión libre, por lo que se aprecian algunas variaciones del vínculo con las personas en su entorno, además, otra de las diferencias en este punto es el caso de SN 010, que los materiales de su vivienda distan mucho de las características usuales de las otras personas participantes. Estos y más factores se desglosarán en el transcurso de la presentación de los resultados en este grupo etario.

SN	007	027	026	001	009	010	022	012	003	006	004
Sexo	F	F	M	F	M	M	M	F	M	M	F
Edad	20	32	34	35	36	37	38	41	53	36	57
Pregunta	Unión libre	Soltero	Soltero	Casado	Soltero	Casado	Casado	Casado	Unión libre	Soltero	Soltero
1	Interés social	Clase media-alta	Clase media	Clase media	Clase media alta	Clase media	Clase media	Clase media	Clase media	Interés social	Clase media
	Vivir en una casa dividida	Rento un cuarto en una casa	Vivir sola	Mitad de casa compartida	Vivir en un departamento de un edificio de una O.R.	Hice mi propia casa con técnicas naturales	Vivir en un departamento de renta		Salí a un restaurant porque necesitaba relajarme	Vivo en casa con mi mamá y mi hermana	Recientemente hacer remodelación del piso
	Vivir en casa de los suegros	Es muy difícil estar encerrado todo el día en un cuarto	Vivir en casa de mi madre	Solo hay dos cuartos	Vivienda temporal	No dependo de ningún servicio	Desagradó para la limpieza de la casa		Trabajar desde casa	Casa dividida en dos: planta baja y planta alta	Más de 30 años de vivir en mi casa
	Poco espacio personal	A veces salir al patio		No vivir en casa propia		Me gusta la acumulación	Me gusta la acumulación	Sentirse encerrada	Salir de la casa solo cuando es necesario	Estar solo por pandemia en casa	Vivir en casa propia
10	Lugar insoportable por el calor	Todo el día en el cuarto porque ahí trabajo	Estar prácticamente solo en la cama	Más tiempo en la habitación	Cambiar de lugar cuando me canso de la posición	En mi rancho es mi zona de trabajo	La sala como área de trabajo y recreación		Más tiempo en el estudio	Actividades para distracción del encastillamiento total	Estancia en espacios distintos de la casa
	Preferencia por la cama	El aire acondicionado del cuarto no aguantará a estar prendido todo el día y los demás en la casa	Ir a la cocina para comer	Escritorio en la habitación	Cambiar de lugar de estancia de acuerdo a la actividad de trabajo	En mi cuarto esta todo: sala de lectura.	Cambio de lugar de estancia para no molestar a mi esposa	Los libros y la laptop están cerca de la cama	Estar rodeado de la compu, papeles, libros, y librerías	Mayor tiempo en la recámara	Ir a la sala para descansar
	Preferencia por la televisión	Es insoportable estar en el cuarto sin aire acondicionado		Imitación por los espacios reducidos de la casa	Usar una mesita cerca de la cama como escritorio	El cuarto tiene buena luz natural		Adaptación de espacios por la pandemia	Tengo una ventana a lado de mi estudio	En la recámara está la computadora y mis libros	Ir a la casa contigua de mi madre estar ahí
	La ventana de la recámara da a la calle	El cuarto no tiene ninguna ventana ni entrada de luz natural		Habitación como lugar de trabajo	El departamento es chico, me muevo para sentir cómoda	Casa confortable				Cocinas compartidas	La casa para cuidar a mi mamá y atenderla

Tabla 4.1.2.4.1. Elementos simplificados de percepción del espacio de los adultos.

De la tabla anterior se pudo obtener siete conceptos de la pregunta número 1 que son: nivel socioeconómico, apropiación y remodelación en la vivienda, condiciones espaciales de encierro, necesidades exteriores a la casa, autoconstrucción de la vivienda y pertenencia; mientras que, en la pregunta 10 se obtuvieron seis, los cuales son: predilección por objetos, desplazamiento y visualización interior, condiciones de habitabilidad en la vivienda, adaptación de espacio y permanencia prolongada.

El mapa conceptual 4.1.2.4.1 muestra la caracterización obtenida con los elementos simplificados de la tabla, el orden expuesto no significa algún tipo de jerarquía de los conceptos, por el contrario, se observa una relación en cada uno de ellos, los cuales tienen una clara evidencia de los cambios producidos en la percepción del espacio en la vivienda y la estadía por más tiempo durante el confinamiento en casa, aspectos que antes se pasaban por alto, o no se les daban tanta importancia.



Mapa conceptual 4.1.2.4.1. Conceptos de percepción de espacio en la vivienda en adultos.

a) Nivel socioeconómico.

En esta sección, dos personas clasificaron el lugar donde viven como de interés social, y atribuyen esta categorización porque residen en casas pequeñas que pertenecen a sus padres o suegros. Siete la sitúan en clase media; por un lado, hay quienes mencionaron vivir en casa de los padres, compartir parte de la casa con alguien más o estar rentando un departamento que entra en esta estratificación. Por otro lado, está el caso del SN 010, quien construyó su propia casa con materiales naturales, utilizando ecotecnias para su sustento, aislado de la comunidad más cercana, ambos casos. Por último, los dos restantes la consideran en clase media-alta, debido a la cercanía a equipamiento urbano, o el tamaño en general del lugar donde residen, pese que uno de ellos, renta solo una habitación dentro de ella.

b) Apropiación de la vivienda.

En relación con este tema se distinguen tres formas de pensamiento: en primer lugar, los que tienen casa es propia y ya llevan varios años vivienda en ella, en atención a lo cual, sienten más seguridad en estos momentos de incertidumbre mundial, además presentan más apego a este lugar cuando están inmiscuidos directamente en la construcción. En segundo lugar, se encuentran los que viven de prestado, en virtud de lo cual, los adultos que aún residen en casa de sus padres, o de los suegros, por lo que, uno de los cuartos está acondicionado para su uso personal y comparten áreas comunes,

como cocina, baños, regaderas, sala de estar, entre otros espacios. Por otro lado, los adultos que habitan en una vivienda dividida en dos sin compartir áreas comunes, con hermanos, o con los padres, es decir, planta baja es de usada por unas personas y en la segunda otras. En ambos casos, la tendencia es sentirse estable, pero con la incomodidad por no tener libertad de hacer cambios sustanciales en la apariencia del espacio que están ocupando y así satisfacer sus necesidades.

En tercer lugar, está quienes saben que la vivienda o el departamento donde residen es “temporal”, y eso les causa incertidumbre, debido a los cambios imprevistos o por la difícil situación económica, de igual forma, el espacio donde están no se adapta a las nuevas necesidades y no pueden modificar su entorno, así que, no sienten suyo ese espacio, ni física, emocional ni simbólicamente.

c) Remodelación en la vivienda.

de los entrevistados, tres personas viven en casa propia, y una de ellas remodeló parte de la casa: cambio del piso, pintó las paredes interiores y la fachada, porque no le gustaba más ver el lugar donde vive en las condiciones en las que estaba, aunque no había hecho ninguna remodelación en más de 24 años. Desde una perspectiva diferente, SN 001, después de la aplicación de la entrevista, remodeló la cocina, zarpeó y pintó el interior y la fachada principal en la planta alta, esta persona mencionó que la casa no es de ella, sino de su suegro, pero le era muy difícil vivir en las malas condiciones, en consecuencia, gastó en la remodelación de ciertas partes, aunque no tenga la seguridad del reembolso del dinero invertido.

d) Condiciones espaciales de encierro.

Este apartado es similar con el grupo etario de los niños, adolescentes y jóvenes, que muestra ser uno de los determinantes en el cambio de la percepción del espacio en la vivienda. Cinco de los once entrevistados indicó en esta pregunta sentirse irritados por el encierro, además perciben a mayor escala los espacios reducidos, como un lugar de contención. La casa sigue siendo la misma, pero la condición de encierro remarcó aquellos detalles incómodos que por la rutina anterior no se percibían a esa intensidad, o porque no eran inteligibles al pasar su rutina diaria afuera la mayoría del tiempo. Incluso una persona no pudo resistir estar anclado al interior, y prefirió para la entrevista romper el confinamiento y salir a despejarse un rato con su familia, de tal forma, responder de mejor humor la entrevista.

e) Necesidades exteriores a la casa.

Algunos requirieron salir de la vivienda, porque en las condiciones en las que se encontraba no podían cumplir sus nuevos y habituales requerimientos. Precisamente fue este grupo etario el que menos tiempo en promedio al día estaba en confinamiento, siendo 21.6 horas, y la cifra menor de 18, ya que, de acuerdo a sus afirmaciones, por un parte, eran los responsables de hacer las compras, pagos, realizar recados, efectuar cualquier actividad para satisfacer a los que están bajo su cuidado o ir por asuntos de sostén propio, por ejemplo, salir a comer, porque falta de cocina en el departamento o por cuestiones de salud.

Por otra parte, son los que, al desesperarse del encierro, cedieron más a salir para despejarse cuando se daba la oportunidad, saliendo a la casa de algún vecino, familiar, o algún restaurante cercano a sus viviendas. Ahora bien, el caso especial de SN 010, el terreno donde vive es muy amplio y dentro de su “casa” está solo un poco tiempo, pero está en los alrededores de su huerta, gallinero, alberca, y otras áreas, por ese motivo no tuvo la necesidad de “bajar al pueblo”, a surtir despensa o hacer diligencia, debido a que produce su propio alimento.

f) Autoconstrucción de la vivienda.

Siguiendo la línea del último párrafo del caso de SN 010, es la única persona que indica haber construido su vivienda con las propias manos, lo que le da la sensación de independencia y bienestar, tal y como lo menciona en la cita siguiente:

“Hice mi casa de adobe, técnicas naturales y no dependo de ningún servicio del estado o federal a excepción del internet [...] La verdad, para serte sincero, yo no sé cómo le haría si viviera, por ejemplo, en un departamento y no pudiera salir del piso del departamento, no sé yo creo que me vuelvo loco”⁷⁰.

g) Pertenencia.

Este punto también está presente en los tres grupos anteriores, igual plantea a este espacio tangible y simbólico, como un punto de encuentro y permanencia necesario para desarrollarse. No simple lugar para el contacto con familiares, sino para el proceso de autoanálisis, trabajo, de recuperación y de descanso.

Asimismo, en la información recabada se distinguen qué características físicas y simbólicas en la vivienda los sentir más, o menos cómodos, entusiastas, receptivos, dispuestos, etc. Ahora bien, los siguientes aspectos en la percepción de espacios hacen sentir a los adultos con mayor sensación de pertenencia:

⁷⁰ SN 010, masculino

- Suficiente espacio personal, que se vea reflejado en amplitud de dimensiones, pero también en la capacidad de retrainimiento agradable, a nivel sonoro, olores y de confort.
- Con ventilación natural y con vistas suficientes y controladas al exterior.
- Con confort térmico.
- Visualmente bella, es decir, aunque este aspecto es subjetivo, características como el color, la limpieza y la textura de las paredes son agradables.
- Funcionalidad del espacio.
- Contar con un espacio semiexterior que permita desestresarse.
- La autonomía de la vivienda.

h) Predilección por objetos.

Una característica encontrada es la inclinación por espacios que permitan estar rodeados por objetos distractores y de utilidad, como son: laptop, celulares, televisión, y muebles de descanso o de trabajo, por ejemplo, escritorio, cama, sillones, o lugares que facilitan realizar hobbies, dedicarse estudios, o permanecer tiempo prolongados sin necesidad de salir de la habitación personal.

i) Visualización del exterior.

Como se hizo mención brevemente en anteriormente, en el concepto de pertenencia, el ver hacia afuera tomó un papel protagónico para los adultos también, sus espacios predilectos estaban dirigidos a la cercanía con la ventana, por tres factores: la luz natural, la entrada de aire exterior y la capacidad de saber que pasa afuera, y al mismo tiempo estar resguardados en la intimidad de su vivienda, esto para quienes tenían el “privilegio” de tener este elemento arquitectónico, y los que no, suelen quejarse más del encierro.

j) Condiciones de habitabilidad en la vivienda.

También ligado a los dos puntos anteriores, está la importancia de las condiciones de habitabilidad, ya que funcionan como aspecto irrefutable para el bienestar ante el llamado “quédate en casa”. Las condiciones dentro de su vivienda extraídas de su discurso son: habitabilidad espacial al indicar la importancia del confort y la relación con la cantidad de espacio disponible, y la capacidad de movimiento en las áreas comunes. También se deduce la lumínica al buscar los lugares dentro de la vivienda con mejor iluminación.

Igualmente, al sugerir sobre su preferencia por espacios que les permita concentrarse o estar tranquilos sin ruidos, se deriva la importancia de la habitabilidad acústica. Algo semejante pasa

con los olores, que corresponde a lo olfativo, aspecto por primera vez aludido en el ámbito de la habitabilidad en las entrevistas. Dentro de este orden de ideas se encuentra como un elemento primordial el confort térmico, que determina si un lugar es “soportable”, dicho en sus propias palabras.

“Aunque me preocupa ahora en verano que se pone muy intenso el calor, y el aire acondicionado del cuarto no creo que aguante estar prendido todo el día... con todos en la casa⁷¹”

En última instancia, se encuentra la habitabilidad psicosocial, que parte del cumplimiento de ciertas particularidades; tal es el caso de la habitación como una zona de descanso, privacidad, identidad y esparcimiento, debido a que añade más sensación de pertenencia y apropiación. Además, integrarse en este aspecto valores como: la personalización, delimitación y control de su espacio la vivienda, por ejemplo, a nivel físico se mencionan el color, la disposición de mobiliario, y la amplitud espacial. A nivel psicosocial, al regular el contacto con personas que no están en el círculo cercano familiar, o si habitan con sus seres queridos, está el anhelo comodidad y adaptación para cada integrante, por ejemplo, en el uso de sillas de ruedas, entre otras peculiaridades.

k) Adaptación de espacio.

Sobre este aspecto se detectan tres parámetros, el primero, la falta de capacidad económica y ejercicio de la voluntad para hacer el espacio de mayor permanencia para que fuera agradable estar ahí. El segundo es la adaptación parcial de la habitación que más usan, con muebles que quepan en el espacio, o con aparatos electrónicos. El tercero consiste en escaparse por momentos de la casa para poder descansar de la falta de acondicionamiento en la vivienda.

l) Desplazamiento interior.

A diferencia de los otros grupos, los adultos, no tienen un patrón de desplazamiento interior definido, para algunos se redujo la movilidad dentro de la misma vivienda debido a las nuevas responsabilidades adquiridas, como el *Home Office*, mientras que otros se desplazan a distintos lugares al día, debido a que necesitan limpiar la casa más a menudo, cuidar a un familiar, entre otros pendientes en sus rutinas.

m) Permanencia prolongada.

Por último en esta dimensión de percepción, y relacionado con el punto anterior de desplazamiento interior, está la permanencia prolongada, que consiste, como ya se hizo referencia que debido a la

⁷¹ SN 026, masculino de 34 años de edad.

falta de parámetro de movilidad, lo que se observa es el aumento de horas de estadía en ciertos espacios de la vivienda, específicamente, las áreas de trabajo, para Home Office, limpieza o preparación de alimentos, zonas que contienen muebles para descanso, como la cama y sillones, además en los lugares donde el calor es un factor de bienestar, la presencia del aire acondicionado o un ventilador es indispensable.

2. Rutina

De acuerdo al discurso de los adultos, diez de los once entrevistados reportaron cambios sustanciales, pese a que, en uno de los casos, debido a su jubilación se encuentra en casa desde hace tiempo atrás, la dinámica fue alterada, ahora por la presencia de un miembro más dentro de la vivienda, y la permanencia prolongada de la familia.

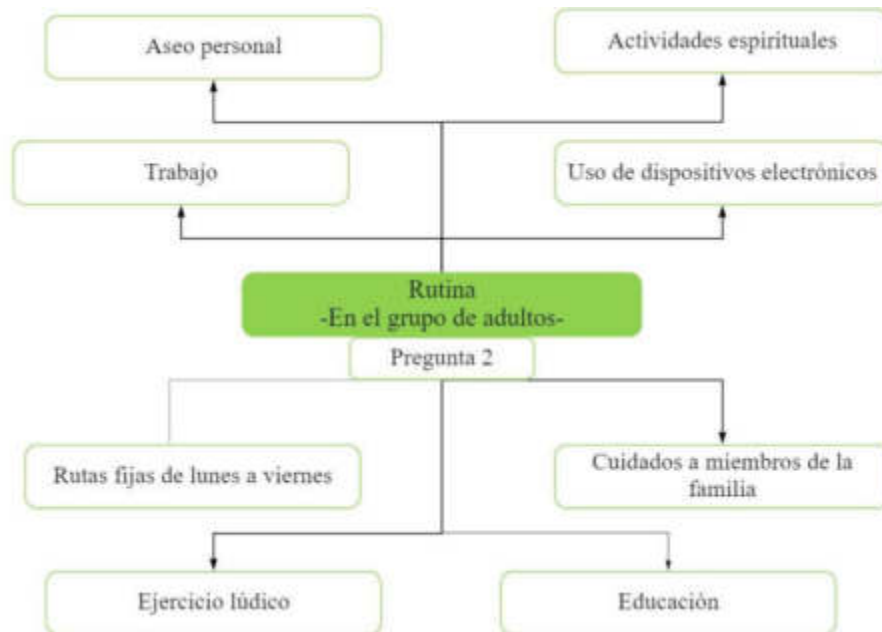
Tanto a los solteros, como los casados o en pareja, notaron que estar más tiempo en la vivienda, aunada la circunstancia de restricción de movilidad hacia el exterior, por un lado, daba holgura en hacer ciertas actividades predilectas; por otro lado, algunas resultaban un poco difícil de sobre llevar. Del discurso fueron extraídos 39 elementos (ver tabla 4.1.2.4.2.), que van señalando estas pautas que se aprecian en la rutina y la dinámica con la casa.

SN	007	027	026	001	009	010	022	012	003	006	004
Sexo	F	F	M	F	M	M	M	F	M	M	F
Edad	30	32	34	35	36	37	38	41	53	56	57
Pregunta	Unión libre	Soltero	Soltero	Casado	Soltero	Casado	Casado	Casado	Unión libre	Soltero	Soltero
2	Levantarse temprano para hacer comida a esposo	Hacer actividades espirituales en la mañana	Me despidieron del trabajo por pandemia, y me enfermé, me he estado recuperando	Tiempo en la mañana para estudio del devocional	Tiempo para aseo personal	De trabajo de dar cursos ando parado	Dar clases online durante el día	Tiempo para la preparación de los alimentos en el día	Trabajar mucho desde casa, salir muy poco a la oficina	Dar clases desde la mañana hasta la tarde	Tiempo para aseo personal
	Hacer cosas de mujer en la casa: barner, trapear, etc.	Tiempo para aseo personal	Levantarse solo a comer e ir al baño	Tiempo para aseo personal	Trabajo como traductor y editor desde casa	Trabajo en la huerta de la casa que da de todo	Ver videos en internet o estar en redes sociales	Tiempo para ayudar a mi hijo en sus clases y tareas	Tiempo para leer y preparar cosas	Tengo que hacer yo las cuestiones del hogar	Tiempo a preparar alimentos para la familia
	Ver televisión y estar en redes sociales por las tardes	Ahora trabajar desde casa desde temprano	Hacer actividades espirituales en la mañana	Usar la computadora para estar en redes sociales y trabajo	Comer a los horarios fijados	Descanso viendo televisión en las tardes	Desvelarse por internet y las redes sociales	Tiempo para usar la computadora y trabajar	Ver la TV en la noche cuando ya está cansado	Horarios limitados de lunes a viernes	Atender a mi mamá con sus medicamentos y necesidades
	Hacer la cena	En las tardes ver películas o escuchar música	Ver películas en la tarde	Hablar por teléfono con mi mamá	Trabajo puede tomar tiempo de la noche según urgencia	Aprender cosas nuevas en la contingencia	Hacer tiempo para cocinar	Manejar un horario estricto para cada actividad	A veces ver una película	Agenda libre los sábados y domingos	Tiempo para redes sociales y juegos en el celular
	Salir dos horas en la noche para ir a un grupo de ayuda	En la noche leer libros	En la noche tratar de descansar	A veces un poco de ejercicio afuera de la casa		Lectura en las noches		Ver sola películas o leyendo en la noche		Usar las noches para descansar, ver películas y noticias	Dedicar mayor tiempo a la limpieza de la casa

Tabla 4.1.2.4.2. Elementos simplificados de percepción del espacio de los adultos.

Tomando en cuenta cada una de las respuestas de los participantes de este grupo etario, se conformaron ocho conceptos, que muestran una historia de las repercusiones del confinamiento y la readaptación de la casa a las necesidades tanto nuevas como las usuales, realizadas anteriormente en otro lugar. Es pertinente mencionar, sobre la existencia de dos personas que antes del confinamiento ya mantenían sus actividades mayormente en su vivienda; una es ama de casa, y la otra persona es una maestra jubilada, denotando patrones interesantes, que se explicaran en

los siguientes párrafos. A continuación, el mapa conceptual 4.1.2.4.2 integran estos conceptos a tratar.



Mapa conceptual 4.1.2.4.2. Conceptos de rutina de los adultos.

a) Aseo personal.

El no tener la oportunidad de salir de casa, se convirtió en la razón para dedicar menos tiempo al aseo personal, como lo es el bañarse, o en el caso de las mujeres el maquillarse, incluso lavarse los dientes. Cinco de once personas reportaron dedicar tiempo matutino o a lo largo del día para la limpieza de sí mismo, mientras que la otra parte no lo mencionó o notaron una reducción importante de estas actividades.

b) Actividades espirituales.

Tres de los entrevistados indicaron realizar actividades espirituales, principalmente por las mañanas, como oraciones, lecturas religiosas, que le permiten iniciar su día con mejor disposición anímica.

c) Trabajo.

En lo que respecta al trabajo dentro de la rutina en casa, se distinguen cuatro parámetros: el primero es el Home Office (teletrabajo); punto mencionado por siete personas, mayormente hombres 5 a 2 de incidencia, que pudieron llevar sus actividades remuneradas a casa, ya sea dando clases, manejo de redes, diseño, entre otras más. Estas personas dedicaron parte importante de su tiempo a lo largo

del día, ya que en su mayoría tenían horarios estrictos para conectarse, además de pendientes para resolver, y la carga laboral crecía continuamente.

El segundo es la limpieza en la vivienda, debido a que durante el confinamiento los miembros de la familia pasan más tiempo dentro; los espacios se ensucian con facilidad, así se dobló el trabajo de aseo: barrer, trapear, lavar trastes y cocinar para los otros; este fue el caso de una ama de casa, que vio este patrón sobre sus actividades diarias, generando más cansancio, y la situación de una maestra jubilada, al sentirse como una “esclava de la casa”. Mientras que para otros como en el caso de SN 006, masculino, se sintió obligado a hacer las “cuestiones del hogar” solo, porque su madre cambió de residencia debido a la pandemia. La limpieza incluyó la adquisición de hábitos de desinfección estrictos.

El tercer patrón es el trabajo de campo, manifestado por una persona del sexo masculino, el SN 010, que como se ha dicho su caso es atípico, permitiendo la variedad en las respuestas y el enriquecimiento de este instrumento. Tener la capacidad de realizar un trabajo manual dentro de los alrededores del hogar, ayudó a esta persona en todo momento a disfrutar de su rutina, y no sufrir grandes alteraciones en sus actividades diarias.

Por último, el desempleo otra variable, ya que una mujer perdió el trabajo como maestra de preescolar en una escuela privada, en consecuencia, de las repercusiones colaterales durante pandemia, por lo que, incluso esto causó una desestabilización su rutina y se enfermó. Cuando fue aplicada la entrevista ella estaba en recuperación.

d) Cuidados a miembros de la familia.

Para iniciar este aspecto, cabe señalar que las mujeres son las más afectadas o implicadas en el cuidado de algún miembro de la familia, ya sea en la crianza de los hijos o dar atención especial a un familiar enfermo, esta es la pauta observada en los adultos, similar, al grupo de los niños, donde fueron las niñas a las que más se les otorgaba la responsabilidad de cuidar a sus hermanitos más pequeños. Estas responsabilidades aumentaron en carga e intensidad: ayudar ahora con las tareas, jugar, cocinar para hijos y cónyuges, o velar por un padre enfermo, el cual requiere de medicamentos específicos y el uso de fuerza para trasladarlo de un lado a otro, además de realizar tareas de limpieza, o trabajar en actividades remuneradas, fueron condiciones en las que se vieron envueltas, y mantuvieron un vínculo con las afectaciones emocionales y la percepción de la vivienda.

e) Rutinas fijas de lunes a viernes.

Otro de los puntos observables fue dos tipos de rutinas, marcada por la semana laboral y los fines de semana. De lunes a viernes las actividades para los que tienen Home Office son igual, pero los sábados y domingos, cambian para descansar más horas, o para practicar hobbies. Esto no sucede con las mujeres que tienen un trabajo 100% como amas de casa.

f) Educación.

Solo una persona del grupo de los adultos es estudiante en un programa de posgrado, sin embargo, cinco entrevistados realizan acciones para mantenerse actualizados y en constante aprendizaje. Durante el confinamiento, vieron la necesidad de hacer de la educación autodidacta un punto importante dentro de sus agendas, ver videos para aprender un nuevo idioma, leer libros para aprender sobre algún tema de interés, estar cursos online u offline, escuchar ponencias, entre otras cosas. Esto muestra una incidencia de 6 a 2 en comparación de hombres y mujeres, siendo los primeros quienes disponen de mayor tiempo para actividades educativas.

g) Ejercicio lúdico.

Sobre este punto, los adultos externaron no dedicarse a actividades deportivas antes del confinamiento, pero que sí tenían una mayor movilidad; ya en casa notaban cierta incomodidad en sus cuerpos por el sedentarismo de su rutina. Ahora bien, los hábitos para despejarse dejaron de ser ejercidas fuera de la casa, y en la búsqueda de actividades de distracción, la mejor opción fue escaparse un poco de casa para salir a comer a algún restaurante, ir a grupos de ayuda, convivir con algún familiar, hacer llamadas a seres queridos, y en la mayoría de estas acciones el uso de dispositivos electrónicos fue fundamental.

Las actividades para entretenimiento y diversión pasaron a enfocarse a tiempo completo en dispositivos electrónicos (en el siguiente párrafo se amplía esta información), y ver películas, documentales, aprendizajes, entre otras formas de tratar de despejar la mente.

h) Uso de dispositivos electrónicos.

El uso principal de estos medios según los adultos muestra tres pautas, la primera es para Home Office; la segunda es distracción en redes sociales, juegos en el celular o computadora, escuchar música, ver películas, es decir, actividades de esparcimiento; y la tercera es con fines educativos. La única forma de entretenerse fue encontrada en la utilización de celulares, tabletas, computadoras y televisores; indistintamente para ver películas, estar en redes sociales, comunicarse con amigos o ver contenido audio visuales.

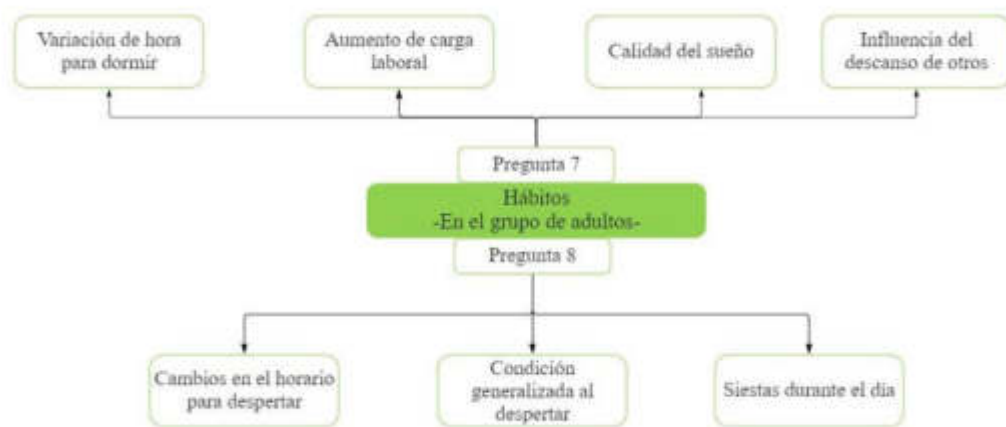
3. Hábitos

En esta dimensión el análisis de los hábitos es desde el enfoque de las costumbres o a las rutinas de descanso adquiridas en el confinamiento en la vivienda. Para ello se analizan los horarios para dormir y despertar. Así que, la información fue obtenida por medio de las preguntas 7 y 8, la primera se enfoca en hábitos de descanso y sueño en la noche; la segunda en conductas en las mañanas a la hora de despertar. Los datos obtenidos se recopilaron en la siguiente tabla, que contiene 52 elementos simplificados del discurso.

SN	007	027	026	001	009	010	022	012	003	006	004
Sexo	F	F	M	F	M	M	M	F	M	M	F
Edad	30	32	34	35	36	37	38	41	53	56	57
Pregunta	Unión libre	Soltero	Soltero	Casado	Soltero	Casado	Casado	Casado	Unión libre	Soltero	Soltero
7	Variación de hora para dormir	Variación de hora para dormir	Variación de hora para dormir	Variación de hora para dormir	Variación de hora para dormir	Sin cambios por cuarentena	Variación de la hora para dormir	Variación de hora para dormir	Variación de hora para dormir	Variación de hora para dormir	Variación de hora para dormir
	Dormir en el día entre tiempos	Dormir más tarde	Dormir más tarde	Dormir más tarde	Dormir dependiendo de carga del trabajo	Variación de hora para dormir	Dormir más tarde	Dormir más tarde	Dormir de madrugada	Dormir de madrugada	Dificultad para dormir
		Problemas para dormir	Acoplamiento al cambio de horario de verano	No duermo bien			Desvelarse por internet y las redes sociales		Ver televisión hasta quedarse dormido		Mi madre no me deja dormir bien
8	Variación de hora para despertar	Variación de hora para despertar	Variación de hora para despertar	Horario fijo para despertar, por clases	Variación de hora para despertar	Sin cambios por cuarentena	Variación de la hora para despertar	Levantarse temprano por hábito	Variación de hora para despertar	Variación de hora para despertar	Variación de hora para despertarse
	Tener sueño durante el día	Levantarse temprano para el trabajo	Levantarse más tarde	Levarse es muy pesado		Levantarse temprano para cumplir con actividades	Solo me levanto temprano cuando tengo clases en la mañana		Levantarse temprano para dar clases	Despertarse para dar clases	Despertarse y volverse a dormir por cansancio
		Levantarse cansado	Levantarse hasta sentirse mejor	Mucho sueño en las mañanas							Levantarse temprano por hábito

Tabla 4.1.2.4.3. Elementos simplificados de hábitos de los adultos.

A grandes rasgos, el mapa conceptual 4.1.2.4.3, alude los elementos señalados en la tabla anterior, en siete conceptos los cuales muestran que, a pesar de los pocos días en confinamiento.



Mapa conceptual 4.1.2.4.3. Conceptos de hábitos de los adultos.

a) Variación de hora para dormir.

La hora más anticipada para descansar es entre las 10 a 10:30 pm, reportada por tres personas, no obstante, presenta una variación entre tres horas en promedio cada día, debido a las dificultades para conciliar el sueño. Cinco indican a las 11 pm como hora de descanso, con una diferenciación entre días de una hora, y otros tres a las 12 am, con desfase de hasta una media de 1.30 horas. De

las once personas entrevistadas, dos no reportaron cambios a la hora de dormir, el primero es SN 006, que al momento de contestar el instrumento llevaba 4 días en confinamiento. El segundo es SN 010, que mencionó no sufrir ningún tipo de cambios en su rutina, porque desde hace 8 años trabaja desde casa, y es un lugar muy amplio con todo lo necesario para su subsistencia, y además muy raramente se desvela.

En la tabla 4.1.2.4.4 colocada abajo, se aprecian estas descripciones dadas en el párrafo anterior.

SN	Estado/País	Sexo	Edad	Hora de dormir		Promedio	Hora de despertar		Promedio	Horas promedio de sueño	Tiempo en confinamiento	
				Opción 1	Opción 2	Hrs.	Opción 1	Opción 2	Hrs.		Semanas	Horas/día
007	Chiapas, México	F	30	23.00	0.00	23.30	8.00	9.00	8.30	9.00	1.0	18.0
027	Jalisco, México	F	32	23.00	0.00	23.30	9.00		9.00	10.10	3.0	24.0
026	Baja California, México	M	34	23.00	0.00	23.30	6.00	7.00	6.30	7.00	2.0	24.0
001	Nuevo León, México	F	35	22.30	0.00	23.21	7.00		7.00	8.19	1.0	22.0
009	Ciudad de México	M	36	23.00	0.00	23.30	8.30		8.30	9.00	2.0	22.0
010	Guanajuato, México	M	37	22.00	3.00	23.50	7.30	8.00	7.45	8.15	3.0	22.0
022	Nuevo León, México	M	38	0.00	1.00	0.30	7.00		7.00	7.30	3.0	23.0
012	Nuevo León, México	F	41	0.00	2.00	1.00	8.00		8.00	9.00	2.5	23.3
003	Ciudad de México	M	53	23.30	0.30	0.00	6.00	7.15	6.38	6.38	1.0	18.0
006	Nuevo León, México	M	56	0.00	1.00	0.30	9.00	9.30	9.15	9.45	0.4	18.0
004	Chiapas, México	F	57	22.00		22.00	5.00	6.00	5.30	7.30	1.3	23.5

Tabla 4.1.2.4.4. Registro de horas promedio de descanso de los adultos.

b) Aumento de carga laboral.

De acuerdo a las réplicas obtenidas, diez de las once participantes indicaron que sus actividades relacionadas al trabajo aumentaron en carga, esto de forma gradual y les generaba más estrés. Como se habló en el concepto de trabajo, esta perspectiva incluye el Home Office, la limpieza en casa y el cuidado de familiares, es decir, de actividades remuneradas o no, pero que implican un desgaste físico y emocional.

c) Calidad de sueño.

La mayoría presentó cambios en el horario de descanso, se recorrió una mínima de una hora a lo habitual, además a estas alteraciones notables, se le agregó “tener el sueño ligero”, debido a que reportaron despertar frecuentemente en la noche (aspecto que sucedía en menor incidencia), cualquier ruido en el interior o exterior los levantaba de la cama, o en el caso de algunos, el no poder dormir, porque familiares tienen afectaciones en las horas del descanso o una necesidad específica de cuidado. Particularmente, las repercusiones en la calidad del sueño fueron más notorias a partir de la primera semana en casa.

d) Influencia del descanso de otros.

En razón de este tema hay a dos aspectos, uno es la responsabilidad de cuidar a otro familiar con problemas para dormir, ya sea un hijo inquieto, o un progenitor que por enfermedad su

sintomatología se hace más presente en las noches y debe ser atendido. El otro aspecto, es el ruido que produce otro habitante de la vivienda y/o algún vecino dificultando el descanso pleno, aunado a la ligereza del sueño exteriorizado actualmente por los adultos. La siguiente cita es un ejemplo de lo dicho en este párrafo:

“Mi mamá es la que en la mañana o en la madrugada es la que me habla, me anda tocando, que yo despierte porque quiere ir al baño, no me deja dormir entonces yo me levanto y... y pues no debe ir ella al baño porque no va hacer nada, después me voy a dormir al piso, o me cambio a la otra cama con Jona (su hijo) para poder dormir”⁷².

e) Cambios en el horario para despertar.

Para este grupo etario, las tendencias se clasifican en dos vertientes: siete personas han modificado la hora para despertar, entre una a dos horas, debido a que duermen más tarde, se les complica levantarse en el horario acostumbrado antes del confinamiento, únicamente, despiertan para los compromisos que tienen, y están somnolientos a lo largo del día. Tres personas, porque tienen la costumbre de levantarse temprano lo hace, no obstante, en la tarde toman una siesta para recuperarse del cansancio. De los entrevistados, solo una persona no presenta cambios para despertar, y es la persona que vive en un lugar más amplio, autosuficiente y hecha de materiales naturales.

f) Siestas durante el día.

Anteriormente al confinamiento, una persona de sexo masculino tenía como costumbre tomar siestas en la tarde, las otras dos mujeres que reportaron adquirir este nuevo hábito fue durante el confinamiento, porque se sentían muy cansadas y acaloradas en la tarde, lo que les generaba somnolencia.

g) Condición generalizada al despertar.

Para ocho de los once adultos, despertar temprano es solo por la responsabilidad apremiante que tienen durante ese día, sino les gustaría dormir más, pero el cansancio y la dificultad para levantarse y cumplir con las actividades, ha reducido su disposición física y ánimo para realizarlas como de costumbre.

4. Alimentación

Con el propósito de analizar el discurso de esta dimensión se creó la tabla 4.1.2.4.5, que expone en 69 elementos de las respuestas de los once entrevistados. Para obtener estos datos, se cuestionó

⁷² SN 004, femenina de 57 años de edad.

su rutina de alimentación en la mañana, tarde y noche, y si han tenido cambios o, por el contrario, están sin ninguna modificación en la forma de alimentarse y los productos que consumen durante el confinamiento en casa.

SN	007	027	026	001	009	010	022	012	003	006	004
Sexo	F	F	M	F	M	M	F	M	M	F	F
Edad	30	32	34	35	36	37	38	41	53	56	57
Pregunta	Unión libre	Soltero	Soltero	Casado	Soltero	Casado	Casado	Casado	Unión libre	Soltero	Soltero
3	Consumo diario de huevos en la mañana	Ya había cambiado la dieta antes del coronavirus	Mayor consumo de frutas y verduras por salud	Sin cambios en la dieta	Desayunos rápidos porque soy soltero	Sin cambios por cuarentena	Sin tiempo para desayunar en la mañana	Consumo de huevo diariamente en la mañana	Desayuno diario con huevos y fruta	Comer ahora más deliciosa que nunca	Consumo de lácteos
	Consumo de cafeína	Consumo diario de verduras al vapor y frijoles	Sin consumo de carne durante recuperación	Desayuno a base de carbohidratos	Variación en la dieta	Desayunos ligeros	Consumo de diario de arroz	Consumo de embutidos	Consumo de lácteos en la tarde	Ahora he tenido que cocinar por mí mismo, y cocino lo que me gusta	Consumo de cafeína
	Comida depende de la situación económica	Comer pollo ocasionalmente	Consumo de semillas y cereales	Comer hasta que daré lleno	Comprar comidas o ir a restaurantes	Consumo de té y frutas en la mañana	Consumo diario de harinas	Más tiempo para preparar comida más elaboradas	Consumo de pocas verduras para la comida	Consumo de huevos diariamente	Consumo de frutas
	Consumo de pastas en la tarde y cena	Más antojos: pizza, sabritas: tacos de carne asada y barbacoa	Antojos de comida picante, por abstinencia	Consumo de harinas	A veces cocino nuevo o quesadillas en casa	Comida en la tarde cuantiosa	Consumo de pescado	Consumo de harinas y carnes	Consumo de pollo asado	Consumo de carnes rojas	Consumo de harinas
	Consumo de pollo	Aguantarse los antojos para no salir a comprar		Consumo de ensaladas	Comida con platillos mexicanos a tres tiempos	Cenar ligero	Consumo más frecuente de pizza	A veces cenar ligero y depende del antojo	Consumo de harinas, como pan dulce.	Consumo de harinas y cafeína	Ahorita comer normal sin excederse
		Una comida al día con mucha cantidad		Comer por ansiedad veces	Cenar en pocas cantidades	Quedar satisfecho en cada comida	Sensación de vacío en el estómago por la noche	Comprar para cenar: hamburguesas	Comer hasta llenarse	Disfruto y gusto más la comida	Comer frijoles
		La situación económica repercute en lo que como		Cenas ligeras	Cenar frutas		Cenar lo que sea hasta que se quite el vacío	Comer hasta sentirse lleno		Comer hasta sentirse satisfecho	

Tabla 4.1.2.4.5. Elementos simplificados de la alimentación de los adultos.

De la tabla anterior se pudo inferir siete conceptos que compactan los elementos presentados, de este modo, en el mapa conceptual 4.1.2.4.4 se encuentran señalados cada aspecto a tratar en esta dimensión.



Mapa conceptual 4.1.2.4.4. Conceptos de alimentación de los adultos.

a) Cambios de dieta.

A pesar del poco tiempo en confinamiento, algunos a partir de la primera semana manifestaron modificaciones en su dieta que siguen cuatro perspectivas; la primera con base a la cantidad de consumo, las comidas siguen siendo las mismas, pero ahora o son más abundantes o menos. En segunda instancia, es el acceso o restricción a los alimentos a los que se estaba acostumbrado a comer por cuestiones económicas: pérdida de empleo, reducción salarial, o ahorrar por la

incertidumbre económica a nivel mundial. La tercera, es sobre la oportunidad de dedicar mayor tiempo a la elaboración de comidas más complejas en casa, por lo que, cocinaban para ellos o familias platillos con más variedad.

En resumen, la alimentación de los adultos consiste en: harinas, cereales, frutas, legumbres, carne, lácteos, pocas verduras, huevos, embutidos, escasa cantidad de semillas y el consumo de comidas compradas como: tacos, pizza, barbacoa, carne y pollo asado; además de frituras, refrescos embotellados y café.

b) Abastecimiento de comida.

Cuatro de los once entrevistados catalogaron la cuestión económica, como un punto importante que redefinió su dieta. Se dieron algunos casos de pérdida de trabajo, recorte salarial, adultos con miedo de no tener dinero si las condiciones laborales empeoraban, estas circunstancias determinaron qué productos comprar o dejar de adquirir. Repetir la misma comida varios días, abstenerse de antojos, buscar “comidas rendidoras”, repetir de cena lo que fue para el almuerzo, entre otras acciones se tomaron.

c) Tiempo para la elaboración de comida.

Para dos de los adultos se dio un aumento de tiempo para la preparación de sus alimentos. Ya sea para ellos mismos, o compartir con su familia. Las siguientes declaraciones dan luz sobre este aspecto:

“Pues he comido más delicioso que nunca, porque ahorita estoy solo yo en casa, mi madre se encuentra con mi hermana, entonces yo me doy tiempo para cocinar, he estado desayunando este, frijoles con huevo, he me cocinado unas chuletas en salsa o una milanesa empanizada, arroz [...] o sea me he dado tiempo para cocinar”⁷³.

“Como tengo tiempo hago comidas muy elaboradas, como pastel de carne, chiles en relleno, pastas y demás comidas que requieren mucho tiempo”⁷⁴.

d) Comida comprada.

Este concepto se refiere al consumo de comida ya elaborada; tal es el caso de los adultos que, a pesar de las restricciones sanitarias y el cierre de muchos establecimientos de comida, buscaban no perder estas salidas. Por una parte, el soltero que en su departamento no contaba con una cocina amplia, con los utensilios necesarios, ni el tiempo para cocinar todos los días, en casa solo podía

⁷³ SN 006, masculino de 56 años de edad.

⁷⁴ SN 012, femenina de 41 años de edad.

preparar alimentos con poca elaboración o sin cocción. Por otra parte, los que como familia estaban acostumbrados a salir a un restaurante o establecimiento para consumir o comprar comida.

e) Variación de la cantidad de comida.

De acuerdo a los datos recopilados, solo fue una persona la cual no tuvo cambios en ningún aspecto, debido a que siembra sus propios alimentos, tiene su propia granja y en la medida de lo posible es autosostenible. Sin embargo, la realidad es que la mayoría de los entrevistados, aunque no presentaron cambios significativos en la variedad de sus alimentos, sí hay en la cantidad de estos. De lo anterior, figuran dos vertientes los que aumentaron la ingesta de alimentos, por la ansiedad a lo largo del día, antojos, o porque tenían la oportunidad de comer algo preparado con sus propias manos y disponían de más tiempo; esto sucedía especialmente con la comida de la tarde o la noche. La otra postura, es comer hasta sentirse satisfecho sin “pasarse”, ya que habían entrado en una conciencia sobre su cuerpo y la cantidad de comida consumida.

f) Antojos.

Hablando de este aspecto, cabe mencionar la relación del paso del tiempo en confinamiento con los antojos presentados por los adultos, esto a partir de la semana uno. Especialmente los antojos fueron de alimentos salados y comida picante.

g) Bebidas estimulantes.

Para cerrar el apartado de alimentación, es importante señalar el consumo de bebidas estimulantes por los adultos, tales como: café, té, y sodas; siendo la cafeína de mayor consumo, con un total de cinco consumidores de los once entrevistados.

5. Salud

Por último corresponde el espacio a la salud, comprendida en tres aspectos: física, mental, y psicosocial, y de la tercera se tiene un subapartado del ánimo sexual de los entrevistados. En cada una de estas subcategorías antes mencionadas, se crearon 24 conceptos, los cuales surgen como marco principal de los elementos simplificados del discurso. En el mapa conceptual 4.1.2.4.5 se muestran los resultados obtenidos del análisis.



Mapa conceptual 4.1.2.4.5. Conceptos de salud de los adultos.

5.1. Salud física

Esta categoría está conformada por siete conceptos, que son el compendio de las 37 características principales obtenidas del discurso de este grupo etario. Estos muestran cada una de las inferencias autopercebidas en la salud de los adultos, incluso si esto es conscientemente identificado por los entrevistados.

SN	007	027	026	001	009	010	022	012	003	006	004
Sexo	F	F	M	F	M	M	M	F	M	M	F
Edad	30	32	34	35	36	37	38	41	53	36	37
Pregunta	Unión libre	Soltero	Soltero	Casado	Soltero	Casado	Casado	Casado	Unión libre	Soltero	Soltero
5	Mucho dolor de cabeza en las tardes	Sensación de cuerpo cortado o débil al salir a hacer las compras	Problemas constantes para dormir desde la pandemia	Mucho cansancio	Sentir bien	Muy saludable	Dolor en la espalda baja cuando inició la cuarentena, que duró todo un día	Últimamente calambres en las rodillas y dolor de ceca del estómago en las mañanas	Bienestar general	Me hace falta caminar fuera, porque la casa es pequeña	Recientes dolores de cabeza
	Dolor en la espalda por el estrés	Despertar varias veces con ardor de garganta	Acomodo a la nueva realidad entre la enfermedad	Mucha pesadez y lentitud en las mañanas	Deseo de salir a comer pero debo quedarme en casa		Dolor de cabeza que no había sentido antes, en la noche	Dolor frecuente en la cabeza que ya es habitual	Sentir un poco de sueño atrasado	Dolor de tobillo, por tobillo frágil de genética	Un poco de estrés por la mañana
	Más enojada en las tardes por el calor	Un poquito de dolor de cabeza, tal vez por el uso de la laptop	Dolor de cabeza y dolor de pecho	En la tarde con energía normal	Sentirse más viril		En la noche los ojos se enrojecen	Padeczo hipotiroidismo	Falta de sueño	Cuando comienza el dolor hace movimientos en su pequeño espacio	En la tarde con más ánimo
		Problemas para dormir, me siento cansado, pero no duermo	Cansancio durante todo el día	Me da sueño temprano, pero no duermo			Problemas para conciliar el sueño	Problemas de sueño y medicación para dormir			Problemas para dormir de noche

Tabla 4.1.2.4.6. Elementos simplificados de salud física de los adultos.

a) Efectos físicos.

Aunque apenas había transcurrido una semana de confinamiento, los efectos en el bienestar físico de los adultos comenzaron a ser perceptibles, a diferencia de los otros grupos, las sintomatologías se manifestaron de forma leve en los que llevaban dos semanas o menos de confinamiento. Nueve de los once indicaron manifestar de forma directa un síntoma o el aumento de un padecimiento

existente. Los dos participantes restantes de sexo masculino no presentaron ningún malestar y consideran que siempre han sido de buena salud.

Los efectos más comunes, de acuerdo al orden de incidencia son: problemas para dormir, cansancio físico, dolor de cabeza o en la espalda, ardor en los ojos, dolor en el pecho, en las piernas y afectaciones en padecimientos ya existentes, como enfermedades crónicas o hereditarias. La cita que a continuación se escribe, permite dilucidar alguno de estos problemas.

“Desde que empezó esto de la pandemia he tenido problemas para dormir, fueron más constantes los días, últimamente como que me estoy acomodando de nuevo, pero [...] lo sentí desde un principio, entre la enfermedad y todo el proceso que tuve, pero a mí sí me costó bastante. He sentido dolor de cabeza y dolor en el pecho, y a causa de eso, es como el cansancio que siento prácticamente durante todo el día”⁷⁵.

b) Procesos metabólicos.

Sobre este punto se mencionaron dos síntomas: el dolor e inflamación del estómago, reportado por dos entrevistados que llevaban entre 2 y 2.5 semanas en confinamiento.

c) Descanso nocturno.

Entre los aspectos con más incidencia se encuentra las afectaciones en el descanso nocturno, ya que siete adultos declararon adquirir este problema o verlo agudizarse con el confinamiento en casa. Al igual que hombres y las mujeres marcaron una dificultad que iba aseverándose con el paso de los días, a partir de la primera semana, esta situación trae como consecuencia el sentirse casados a la mañana siguiente. El párrafo consecutivo, permite entrever el sustento de este concepto:

“[...] estas últimas cuatro noches he tenido problemas para dormir, como que me cuesta dormir, y me siento cansado, pero no puedo dormir”⁷⁶.

d) Incidencias en padecimientos ya existentes.

Para tres de los adultos, el cambio de rutina, de alimentación, y la falta de movimiento, repercutió de cierta forma en los padecimientos que tenían antes de estar en confinamiento. Este es el caso de SN 027, que se enfermó unos días antes de iniciar la cuarentena, fue despedida, y ya en casa, buscando recuperarse, tuvo que hacer frente a los problemas para dormir, el cansancio, dolores de cabeza, y pecho, aunados a las molestias que presentaba.

⁷⁵ SN 027, femenina de 32 años de edad, soltera.

⁷⁶ SN 026, masculino de 34 años de edad, soltero.

También es el caso de SN 012, paciente controlada de hipotiroidismo, con problemas hormonales, que vio agudizado su insomnio, pese a tomar medicamentos para este síntoma, y además sentir calambres en las rodillas y dolor cerca del estómago. Por último, en el discurso de SN 006, quien al resguardarse en su pequeña vivienda no tiene la oportunidad de caminar lo que afecta en un padecimiento hereditario, el cual ahondaremos en el próximo concepto.

e) Padecimientos genéticos.

Como se hizo mención brevemente, el caso en particular de SN 006, el cual la falta de movimiento por el confinamiento en su vivienda, que adjudico a los espacios reducido, hacía que su dolor en el tobillo se manifestara más frecuentemente y con mayor intensidad.

“Me hace falta caminar un poco, este como la casa es muy pequeña, entonces pues trato de caminar [...]. Es que me duele el tobillo, soy de tobillo frágil, más es algo ya genético, pero el dolor no es constante es de manera interrumpida a cualquier hora del día. Entonces cuando me empieza a suceder eso, comienzo a hacer movimientos en mi pequeño espacio para poder caminar”⁷⁷.

f) Automedicación.

Para los dolores de cabeza, y dolores de espalda algunos comenzaron hacer usar analgésicos, pero no son recomendados por su médico, sino auto recetados.

g) Cambios horarios en el bienestar físico.

Cabe resaltar nuevamente, que dos de los once entrevistados no presentaron ningún síntoma, no obstante, los demás sí, y en los cuales se observa, al igual que los otros grupos etarios, un patrón horario en el bienestar físico, tal y como lo declara una de varias respuestas de los adultos:

“En esta semana como dos días, como que me dio dolor de cabeza y un poco de estrés. Más en la mañana”⁷⁸.

El diagrama 4.1.2.4.1 presenta de forma resumida y puntual la sintomatología con tendencia horaria de los adultos que manifiestan efectos en su salud física.

⁷⁷ SN 006, masculino de 56 años de edad, soltero.

⁷⁸ SN 004, femenina de 56 años de edad, soltera.

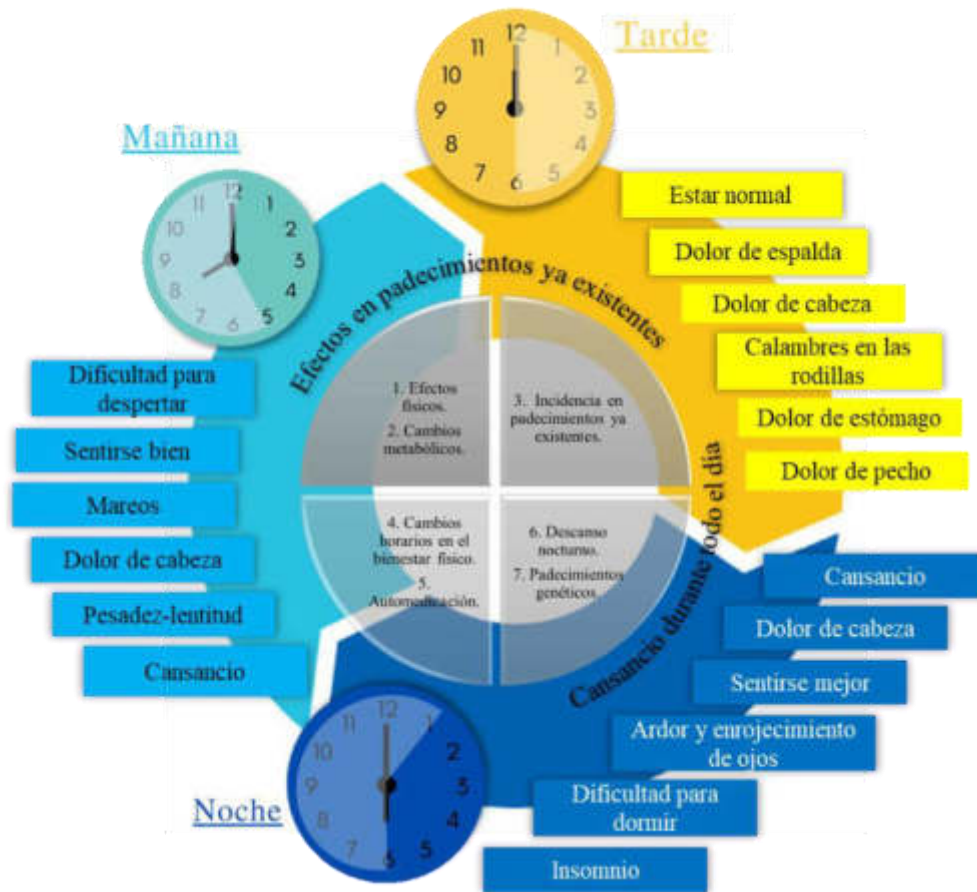


Diagrama 4.1.2.4.1. Efectos en la salud física en los adultos.

5.2. Salud mental

Del discurso de los adultos fueron extraídos 48 elementos, datos observables en la tabla 4.1.2.4.7; cada uno de estos muestra los cambios emocionales en los que se han visto envueltos, a diferencia de los otros grupos etarios, las palabras con más presencia y en orden de incidencia son: cansancio, estrés, soledad. Las descripciones ponen en manifiesto estos sentimientos que antes de la pandemia era poco frecuentes o inexistentes en los entrevistados; únicamente dos personas declararon seguir igual como siempre, el primero es el que vive en una montaña de forma autónoma, y el otro también masculino, ya tenía anteriormente una rutina de Home Office, y asevera que tener fe lo ha hecho más fuerte.

SN	007	027	026	001	009	010	022	012	003	006	004
Sexo	F	F	M	F	M	M	M	F	M	M	F
Edad	30	32	34	35	36	37	38	41	53	56	57
Pregunta	Unión libre	Soltero	Soltero	Casado	Soltero	Casado	Casado	Casado	Unión libre	Soltero	Soltero
4	Levantarse contenta en la mañana	Últimamente levantarse un poco cansado	Bastante cansada y debilitada la mayor parte del día	En las mañanas sentirse contenta pero cansada	Me siento al cien	Preocupado por la situación de futuro: económico y social	Amanece feliz, pero con sueño	Mi estado de ánimo depende de como esté mi hijo	Sin cambio de ánimo en la mañana o al medio día	Despertarse con la incertidumbre de las noticias	Despertar cansada y querer seguir durmiendo
	En la tarde empieza la pereza	Bañarse en la mañana me pone un poco más contento	Necesidad de tener contacto con los demás	Afectaciones en el estado de ánimo	Bienestar porque estudio la biblia y oro todos los días	Sentirse reconfortado porque es autosuficiente	En la tarde estar contento y entretenido	A veces desesperación por salir de la casa	Hacer berrinche en la noche con los hijos	Frustración por los cambios generados por la contingencia en la forma de hacer las cosas	En las tardes sentirse más iritada
	El calor me estresa	Actividades espirituales me dan esperanza	Cuando salgo al doctor me hace sentir mejor	En la tarde más tranquila	Siento confianza y fortaleza en Dios	Preocupación por familiares que viven lejos	Sin variaciones de humor	Cuando hablo con mi papá me dan muchas ganas de llorar	Un poco desesperado	Sentirse retado y entusiasmado por esta situación	Beber cerveza para desestresarse
	Salir en la noche al grupo me relaja un poquito	Necesidad urgente de contacto social, las llamadas con la novia tranquilizan un poco	Desagrado por estar en la casa sola	Los imprevistos cambian de estado de ánimo	Preocupación por mi familia, y las condiciones en las que se pueden contagiar		Buen humor en la noche	Sentirse culpable, porque ya no le cocino a mi padre por la pandemia	Generalmente puedo estar tranquilo pero puedo estar un poco de malas de repente	En la tarde sentirse cansado, y tomar una siesta, que ahora por la contingencia ya casi no tomo	Tengo discusiones frecuentes con mis hijos porque me siento iritada
	Buscar tiempo para mí misma es importante	Sentir que el encierro sobre pasa el límite en la tarde (4 o 5 pm)		Más irritable en la noche en compañía de esposo				Distante con mi marido porque siempre está cansado		En la noche sentir preocupación, incertidumbre y ansiedad por cómo terminará esto	

Tabla 4.1.2.4.7. Elementos simplificados de salud mental de los adultos.

Las características observables en la tabla, sirvieron para la construcción de ocho conceptos que en los próximos párrafos se ampliarán. Es visible que, pese a las pocas semanas en confinamiento, uno de los estragos más presente en los adultos, es la afectación a su salud mental, reflejados en los conceptos que a continuación se explican.

a) Efectos psicológicos.

Como resultado de la suma de la pandemia mundial, el llamado casi obligatorio de confinamiento, la pérdida de trabajo en algunos, la separación con miembros de la familia y personas queridas, más es el tener que permanecer en su mayoría en un espacio no ajustado a las necesidades, fue desarrollando con el paso de los días, efectos en el bienestar emocional y anímico de los adultos. Por un lado, se hicieron presentes sentimientos nuevos o con más intensidad; emociones que generaron un decaimiento, tales como: estrés, pereza, cansancio, aumento de la necesidad de contacto con los demás, soledad, variabilidad en el estado de ánimo, irritabilidad, codependencia del estado emocional de los miembros del hogar, desesperación, incertidumbre, ansiedad, frustración, autosugestión, mayores deseos de consumir bebidas alcohólicas y culpabilidad. Por otro lado, los que mantuvieron estable su estado anímico, partieron de dos principios: la autonomía del lugar donde viven y sus valores espirituales.

b) Transformaciones internas.

De manera expedita, los entrevistados muestran seis parámetros de comportamiento, el primero es sentirse en la mañana y en la noche bien, sin embargo, en la tarde perciben emociones como agotamiento, cansancio, ansiedad, estrés, desgano, desesperación y encierro. El segundo, consta de cansancio, variaciones marcadas de humor, ansiedad y preocupación en la mañana; y en la tarde

estar más “tranquilos”, o entre bien y de malhumor. En la noche, dependen de la interacción con otros, aunque sea virtual para desestresarse.

El tercero, consiste en estar poco dispuestos o de malhumor, además de cansados en la mañana; encontrarse un poco más tranquilos en la tarde, pero sentirse nuevamente molestos, irritados, o enojados en la noche. El cuarto parámetro es encontrarse a lo largo del día en un estado cansancio y debilidad, aunado a una sensación de soledad en las tardes, y esta situación es manifestada por una persona. El quinto, es que tienen variabilidad en su estado de ánimo o emociones, pero lo que sienten una preocupación matutina o nocturna por sus familiares y amigos lejanos, y la posibilidad de estos por contagiarse de COVID-19.

El sexto parámetro describe a los que aumentaron su codependencia a los estados anímicos de las personas que los rodean, y su bienestar gira entorno a terceros, y no con base a sus necesidades reales, ya que son las suelen exigirse más rendimiento de su tiempo dentro de su casa debido a la contingencia. Cabe destacar una declaración que concretiza este párrafo:

“Me siento bien, creo, mi hijo es el que ha estado muy activo y de repente se frustra y mi estado de ánimo depende de él, aunque de repente me desespero quiero salir, no me gusta estar en la casa yo soy de calle. Igual siento que todo depende de con quién hable, por lo general después de comer le llamo a mi padre, y me dan muchas ganas de llorar y me siento culpable, porque antes de la cuarentena yo le preparaba su comida, y ahora mi hermana lo hace, pero a él no le gusta como cocina ella, entonces cuando le hablo y me cuenta que no disfrutó su comida me siento mal, porque yo sí he estado comiendo bien y el no. [En la noche] depende de cómo llegue mi marido, como él está trabajando han sido días difíciles llega muy cansado y con ganas de nada”⁷⁹.

c) Modificaciones conductuales.

Para los adultos, al igual que el grupo de los niños, el comportamiento de otros, modificaba sus propias conductas, esto de tres formas: primera, la falta de productividad o de rendimiento de los hijos o de los cónyuges dentro de la vivienda, provocado por el cambio de rutina, generó irritabilidad y molestia en los adultos. Además, saber que uno de los residentes puede ser un factor de contagio (si no es familia), causó distanciamiento en personas que vivían en una misma casa, pero en diferentes cuartos cada uno. Segunda, en personas de la misma familia, especialmente en una de las entrevistadas, su estado emocional variaba dependiendo de su hijo, esposo, o de su

⁷⁹ 012, femenina de 41 años de edad, casada.

padre, de este último, solo al hablar por teléfono, por ejemplo, el no poder ir a visitarlo, le traía tristeza y culpabilidad. Así que, se mostraron en su mayoría más susceptibilidad hacia otras personas y el estado de su entorno emocional y físico.

“Mis hijos [...] se levantan tarde [...] me dejan todo tirado [...] están de flojos y los tengo que estar arriando, [...] me desespero, [...] sí me descontrola un poco que [...] andan ahí un poco flojeando”⁸⁰.

d) Condición de enclaustramiento.

Sobre esta perspectiva, hay dos tipos de reacciones en los adultos; los que a consecuencia del encierro están más sensibles a su entorno, más cansados, estresados e irritables. También, se encuentran los que se sienten desesperados, e incluso mencionan estar llegando al “límite”, de lo que pueden estar encerrados en su vivienda, debido a la nostalgia de su rutina prepandémica, el contacto con las personas y lugares a los que estaban acostumbrados, porque sentía cierto apego, que no pudo ser sustituido por su casa, ni las personas en ella. La vivienda no cumplió con las mínimas de confort, amplitud, entre otras características, para hacer grata o soportable su prolongada estadía. Tal y como lo indican las siguientes declaraciones:

“[En la tarde] realmente como que sí empieza más el enojo por el calor, el calor en la casa, ya vez que aquí donde estamos el calor es insoportable”⁸¹.

“[...] Aunque de repente me desespero quiero salir, no me gusta estar en la casa, yo soy de calle”⁸².

“Pero llega un momento en el día, en el cual me siento muy encerrado, quisiera salir y tener contacto con personas, [...] siento que ya está pasando el límite que puedo estar encerrado, esto pasa en la tarde como a las cuatro o cinco de la tarde”⁸³.

e) Introspección.

Para cuatro personas específicamente del sexo masculino, el tiempo de confinamiento ha servido aumentar el tiempo de observación de su propia conciencia, o de sus estados de ánimo y reflexionan un poco más en ellos. Asimismo, designan tiempo en la mañana o en la noche para pensar sobre el posible futuro de la pandemia, cuestiones económicas, políticas y sobre el bienestar de sus familiares.

⁸⁰ SN 003, masculino de 53 años de edad, unión libre.

⁸¹ SN 007, femenina de 30 años de edad, unión libre.

⁸² SN 012, femenina de 41 años de edad, casada.

⁸³ SN 026, masculino de 34 años de edad, soltero.

f) Consumo de sustancias psicoactivas.

Este es un punto importante para mencionar, que es otra de las consecuencias del confinamiento en la vivienda, como ya se ha explicado, los cambios a nivel personal y en el entorno (espacial, económico y social), propiciaron un cúmulo de cambios desafiantes, que se añadieron a las condiciones físicas y simbólicas de la vivienda, por lo cual, golpeó duramente al estado emocional, aumentando el consumo de bebidas embriagantes, como cerveza, alcohol, vinos, etc. Además del uso de cigarros, es decir, el consumo de sustancias psicoactivas.

“También en la mañana me siento normal, ya en la tarde como que me siento más irritada, me dan más ganas de salir unas veces con una amiga después de medio día para tomar unas cervezas, eso es mi desestrés”⁸⁴.

Algo semejante ocurrió en el caso de SN 007 que, debido a una pérdida de trabajo, llevaba algunos años como ama de casa de tiempo completo, lo que contribuyó al aumento de alcohol, y al momento de la entrevista indicó estar en un grupo de ayuda (AA).

g) Valores espirituales.

Para cinco de los once entrevistados, las actividades de índole religiosa son importantes, lo cual les permitía sentirse más tranquilos y relajados. Dedicaban tiempo en la mañana o en las noches, acción que mantenía con fortaleza su estado anímico.

h) Cambios horarios en el bienestar emocional.

Es visible hasta este punto, el factor horario presente en el estado anímico y emocional de los adultos, normalmente varía a lo largo del día: en la mañana, tarde y noche, así que, en el siguiente diagrama 4.1.2.4.2 se muestra de una forma más gráfica este aspecto, incluso en conjunto con los demás conceptos abordados en esta dimensión de salud mental.

En la mañana de 5 am a 12 pm, la tendencia en una parte de los adultos es hacia presentar malhumor, irritabilidad, frustración incertidumbre, cansancio, o algunos comienzan el día contento. Por la tarde de 12 a 6 pm, es más frecuente sentirse cansados, con pereza, estrés, desesperación, vulnerabilidad anímica, soledad, o menos habitual, estar contentos. En la noche, de 6 pm a 1 am, los que manifestaban ciertas alteraciones emocionales suelen sentirse más tranquilos, y otra parte revelan la presencia de irritabilidad, preocupación y cansancio.

⁸⁴ SN 004, femenina de 56 años de edad, soltera.

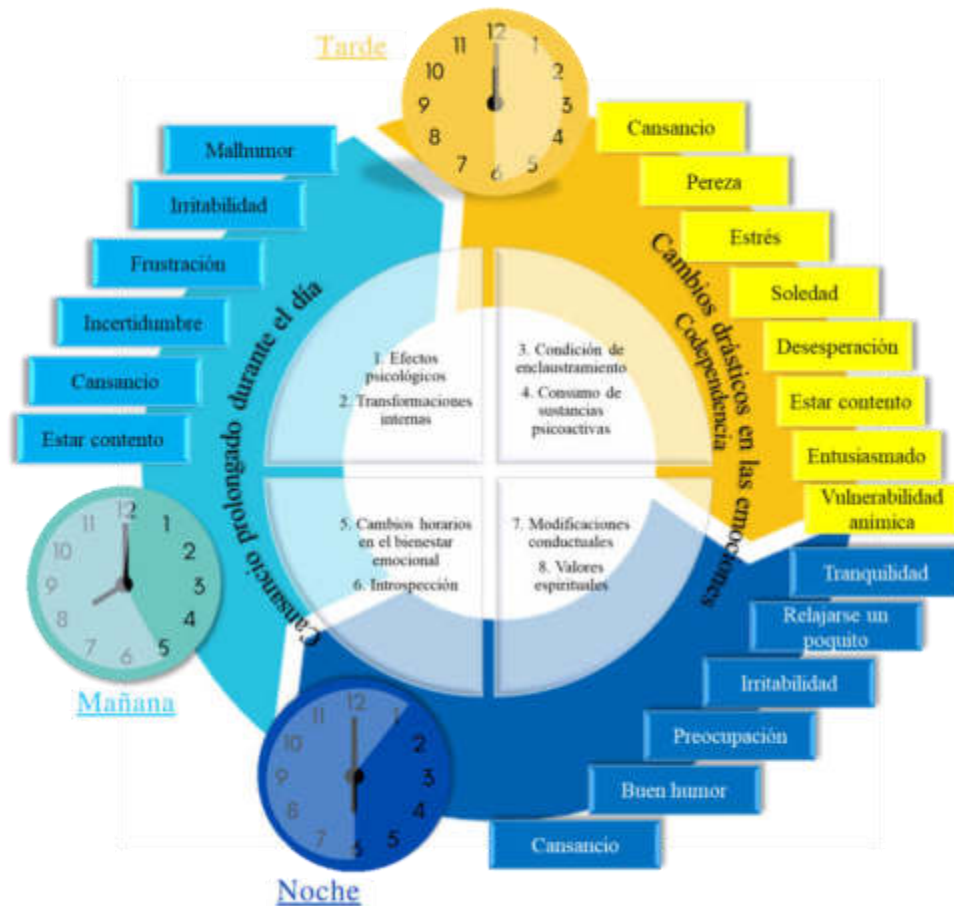


Diagrama 4.1.2.4.2. Efectos en la salud mental en los adultos.

5.3. Salud social (relaciones interpersonales)

En relación a esta idea, se percibieron injerencias en el discurso contenidas en 44 elementos mostrados en la tabla 4.1.2.4.8. Por el ende, estos datos permiten determinar algunos parámetros más importantes de comportamiento social, dados en la vivienda en modo confinamiento.

SN	007	027	026	001	009	010	022	012	003	006	004
Sexo	F	F	M	F	M	M	M	F	M	M	F
Edad	30	32	34	35	36	37	38	41	53	56	57
Pregunta											
6	Llevarse bien con suegros y cuñadas	Sin contacto con los otros inquilinos de la casa	Vivo sola completamente	Más irritable que antes	Llamo a mi hermano diario, antes no, para decirle que tome precauciones	Sin cambios en la relación de familia	Sin contacto en la mañana con mi esposa, por falta de tiempo	Relación es buena	Molestias con sus hijos flojos	Sentirse un tanto preocupado por la familia y situación social	Sin ningún problemas con mis hijos
	El calor es insoportable y me enoja más	Respetar la distancia solo saludar a la distancia	Hablar por teléfono ayuda para no sentirse sola	Preocupación por estado financiero	Sin contacto físico con nadie	Ambos trabajan en casa y educan al hijo en casa	A veces como con mi esposa en la tarde	Mi relación depende de cómo se sienten ellos	Los hijos lo ponen de malas	Estar enclaustrado solo	Discusiones con mi mamá, ella y mis hijos
	No estar en vital contacto para tener mi propio espacio	Existe desconfianza de no enfermarnos entre nosotros		Irritación por falta de actividades espirituales en el exterior	Hablar con sana distancia con vecinos		Cada quien tiene sus propios horarios y trabajos	Como ahora los veo más trato de darles su espacio	Le pego un grillo a los hijos para que ayuden en la casa	Mis familiares se mudaron con mi otra hermana	Mi mamá no me deja en paz siempre nos llama para que hagamos algo
	Mi esposo sigue trabajando	Es como aislarnos en los mismos cuartos de cada uno		Más tranquila en la tarde porque está sola	Ver a vecinos que no conocía		Evito el contacto con mi esposa para darle tiempo a sus actividades	Con mi hijo hacemos cosas unidas	Falta de cooperación de la familia en hacer limpieza en la casa		Mi mamá llora porque uno la obliga a comer y no la dejamos ir al baño
		En la casa hay una persona de la tercera edad y preocupa que se enferme		A la noche 50% feliz, 50% iritada			Discusiones en la noche con mi esposa	Mi esposo solo quiere descansar			Me llevo de relax con mi hija menor

Tabla 4.1.2.4.8. Elementos simplificados de salud social de los adultos.

Las características rescatadas del discurso, permitieron la construcción de cinco conceptos, que condensan todas las implicaciones sobre este punto. Ciertas personas aclararon que sus cónyuges o parejas continuaban saliendo a su trabajo de forma normal, sin embargo, otros mencionaron que los miembros de su familia estaban en casa también en confinamiento. A continuación, cada concepto será explicado de forma amplia.

a) Cambios en frecuencia de interacción.

Como se hizo alusión brevemente, dos de los once adultos, indicaron que sus familiares seguían saliendo a trabajar y aumentaron sus horas laborales. Una persona no reportó cambios en la interacción con su familia, entre tanto, seis adultos, veían más frecuentemente a las personas que habitan en la casa con ellos, ya sean familiares, o roomies. Dos viven solos, mientras que uno debido a la pandemia, la madre cambió de residencia, por cuestiones de seguridad y atención.

“No, ahorita en este momento estoy solo, te digo mi familia, que vive aquí en casa oficialmente es mi madre y una de mis hermanas, pero están en casa de otra hermana, entonces en estos días me la he pasado enclaustrado solo”⁸⁵.

b) Entorno afectivo.

Las relaciones con los miembros de la familia mantuvieron estabilidad la primera semana, sin embargo, al paso de los días, surgieron fricciones con los hijos y cónyuges, o con las personas que viven habitualmente en la casa. Por un lado, existía para estos adultos un alejamiento afectivo con las personas dentro de la vivienda, mientras que, la necesidad de interacción con otros mediante los aparatos electrónico, se intensificó: llamadas telefónicas e interacción en redes sociales.

“Como en la noche trato de distraerme, un poco mejor, y llamo a mi novia y eso me hace sentir más tranquilo”⁸⁶.

Para dos mujeres adultas, el tiempo que llevaban en confinamiento había reforzado un poco más el vínculo con sus hijos, pero no así con otros miembros, por ejemplo, el esposo, o la madre, cuya relación se tornó más hostil o fría. Solamente dos personas no vieron un cambio, no obstante, estaban en una relación agradable con su entorno, en el primer caso, pasaba más tiempo con su hijo menor de edad, y en el segundo, ahora veía desde lejos con más frecuencia a sus vecinos, incluso conoció a personas del edificio que no había visto antes.

⁸⁵ SN 006, masculino de 56 años de edad, soltero.

⁸⁶ SN 026, masculino de 34 años de edad, soltero.

Para los que viven solos, el entorno afectivo se apegó a la interacción virtual, dedicaban tiempo en la mañana y en la noche para comunicarse con las personas importantes, y salir por algún pendiente les daba la sensación de tranquilidad. En la situación particular de SN 027, estar solitaria y además enferma, significó un reto para proveerse de los cuidados y alimentos necesarios para su mejoría.

“Yo vivo sola completamente y ha sido complicado en el aspecto de cómo salir a comprar comida, y tener las cosas necesarias en casa, pero al estar sola en casa, prácticamente todo el tiempo estoy hablando por teléfono, entonces eso me ha ayudado a no sentirme, sola, sola todo el tiempo”⁸⁷.

c) Relaciones familiares.

Diferentes factores propiciaron tres vertientes en las relaciones familiares en el grupo de los adultos: primero, el alejamiento de otros miembros de la familia, especialmente de cónyuges, por problemas económicos, discusiones por el uso de dispositivos electrónicos, por diferencias en el uso del tiempo y peleas por el espacio personal (físico y emocional).

“Lo que me irrita quizá sean las cosas económicas, estado económico, financiero, de actividades espirituales o falta de actividades espirituales, los espacios reducidos de la casa, solo tenemos dos cuartos”⁸⁸.

Segundo, el aumento de fricciones con los hijos, debido a la falta de responsabilidad en sus actividades diarias, y también discusiones porque destinan más tiempo en las redes sociales o videojuegos. Tercero, y con poca incidencia, expresaron percibir un refuerzo del vínculo con la familia, especialmente con sus hijos, aunque a cierta hora, de forma puntual en la tarde y noche, se sentían más irritables con ellos.

d) Modificaciones en la conducta.

Así como en el apartado de salud mental, este concepto está presente en la salud psicosocial, no obstante, en distintas perspectivas, los adultos manifiestan en su discurso, percibir levemente, y otros de forma marcada, que la disposición de convivencia fue modificada, no era lo mismo estar alrededor de cuatro horas diarias y los fines de semanas juntos, a interactuar todos los días aproximadamente 16 horas. Situación que los predisponía a estar a la defensiva, de malhumor, mayor sensibilidad, irritables a la hora de convivir con otros integrantes de la casa, y estos cambios se pueden dar de un momento a otro, tal y como lo cita la siguiente declaración:

⁸⁷ SN 027, femenina de 32 años de edad, soltera.

⁸⁸ SN 001, femenina de 35 años de edad, casada.

“En general puedo estar tranquilo, pero de repente, sí me puedo poner un poco de malas porque veo que avanza el día y [...] yo estoy trabajando y mis hijos de repente están ahí solo de flojos y no hacen nada, sí me saca un poco [...], sí me llego a enojar, porque se les va el día y pues no hacen nada, entonces es de estarlos arriando, eso [...] me puede poner de malas, [...] les pego ahí un gritillo y ¡listo! ya lo hacen a fuerza, pero ya lo hacen”⁸⁹.

e) Relación entre el estado emocional y la convivencia.

Efectivamente, hasta aquí se dilucida una relación directa entre el estado emocional de cada adulto con la disposición para la convivencia, la apertura al diálogo y el contacto físico. Las afectaciones por el confinamiento en la vivienda, no han sido proclives al bienestar, por el contrario, ocasiona conflictos, frialdad en las relaciones con miembros de la casa, el ensimismamiento, y una creciente decisión a pasar largas horas usando dispositivos electrónicos, o el consumo de sustancia psicoactivas.

5.3.2 Salud sexual

Para finalizar esta dimensión, la subcategoría de la salud psicosocial, se analizará la vertiente de salud sexual, concretamente, este punto va en relación, si de alguna u otra forma se vio afectada el interés o el deseo sexual que mueve al encuentro íntimo con otras personas. Para esto se extrajeron 25 elementos del discurso, tal y como se muestra en la tabla 4.1.2.4.9.

SN	007	027	026	001	009	010	022	012	003	006	004
Sexo	F	F	M	F	M	M	M	F	M	M	F
Edad	30	32	34	35	36	37	38	41	53	56	57
Pregunta	Unión libre	Soltero	Soltero	Casado	Soltero	Casado	Casado	Casado	Unión libre	Soltero	Soltero
9	Se ha vuelto rutinario	Actualmente no soy activo sexual	Actualmente no soy activa sexual	Nulo interés sexual	Es normal	Normal, sin cambios	Se ha mantenido constante	Estoy dispuesta si mi esposo quiere	Estar normal	Es ordinario, normal	Sin ningún interés
	No estoy enfocada en tener eso			Mucho menor que antes de la contingencia	Pronto me casaré		No tengo interés sexual alto	Mi esposo solo quiere dormir, porque tiene dificultades en el trabajo	Estoy bien como ha sido desde antes	Trato de compensarlo con todos los pendientes	No hay emociones o deseos sexuales
	La casa me limita				Deseos de disfrutar con su esposa		Depende si me siento cansado	No tengo ninguna rutina		Manejarlo de forma ordinaria	Mis deseos están dormidos

Tabla 4.1.2.4.9. Elementos simplificados de salud sexual de los adultos.

Cabe mencionar que, cinco de los adultos son solteros, y seis viven con sus parejas emocionales, en estatus civil de casado o en unión libre, así que, partiendo de este conocimiento, y de los elementos obtenidos en la tabla anterior, se consolidaron cuatro conceptos, de esta manera, en los próximos párrafos se desglosa esta información.

a) Fluctuaciones en el interés sexual.

En los que están solteros, se observaron dos parámetros, el primero en menores de cuarenta años, es que, pese a la falta de relaciones sexuales, aumentó el anhelo de intimidad con sus parejas

⁸⁹ SN 003, masculino de 51 años de edad, unión libre.

afectivas, por lo que, anhelan casarse pronto para disfrutar del sexo. En los mayores de cuarenta, substituyen este deseo por actividades laborales o cuidar de otros miembros de la familia.

Los casados siguen tres parámetros: primero, la disminución significativa del deseo sexual, frecuente en mujeres. Segundo, la permanencia del interés sexual igual en comparación a la intensidad antes del confinamiento, especialmente reportado por los hombres. En tercero, es tener deseos de intimar, pero ha ocurrido una fluctuación descendente en la disposición de la pareja. La siguiente declaración ejemplifica, la primera situación del primer criterio de los casados.

“Pues nulo, cero points, no nulo totalmente, pero es mucho menor a quizás otras semanas”⁹⁰.

b) Variación en la disposición anímica.

Del tercer parámetro del concepto anterior, la variación en la disposición anímica, es decir, la capacidad de deseo para intimar, explica más a detalle, la tendencia en los adultos. Esta situación primó en las personas que viven con su pareja emocional, que muestran, por un lado, la disminución del deseo de intimar con sus cónyuges. Por otro lado, se enfrentaron al poco o nulo deseo de sus esposos. Las razones mencionadas son varias: cansancio, aumento de la carga de trabajo, malhumor, dolores de cabeza o de cuerpo en general, o simplemente “no tener ganas”.

“Mi esposo tiene días difíciles en el trabajo, así que el solo quiere dormir, yo si él quisiera estoy dispuesta, no tengo una rutina ni nada por el estilo”⁹¹.

c) Cambios de frecuencia por encierro.

Los hombres de este grupo etario, ofrecieron respuestas en esta subcategoría, muy superficiales, a diferencia de las mujeres, que fueron más amplias y específicas, lo que permitió tener un panorama más extenso. El cierre en la vivienda, cambió el foco de atención de la pareja, con respecto a la intimidad, la monotonía, la rutina, el cansancio y las nuevas roles con el cónyuge generaron, la disminución de encuentros sexuales, tal y como lo expresa la cita del próximo párrafo:

“Realmente no estoy como muy enfocada por tener. [...] Estar ahí en la casa, como que te limita, ¿no?, que hay, ¿otra vez?, se vuelve rutinario”⁹².

d) Estado civil.

Uno de los factores determinantes sobre el deseo sexual para este grupo, es el estado civil, ya que los solteros entrevistados, figuraron bajo preceptos religiosos que los hacían esperar a casarse para tener relaciones sexuales, por esta razón, el anhelo de contraer matrimonio, escalonó en sus

⁹⁰ SN 001. femenina de 35 años de edad, casada.

⁹¹ SN 012, femenina de 41 años de edad, casada.

⁹² SN 004, femenina de 56 años de edad. Soltera.

prioridades de vida; esta conducta es especial de los menores de cuarenta años. Por su parte, los mayores a esa edad retuvieron sus deseos, o como mencionó textualmente una entrevistada “están dormidos”, porque priorizaron su crecimiento laboral, educativo, o el cuidado de un progenitor. Mientras tanto, los casados tenían la oportunidad de mantener o acrecentar su deseo sexual, sin embargo, no fue el caso, únicamente una persona, siguió con la misma frecuencia de encuentros sexuales con su pareja, no obstante, cambió la modalidad de su matrimonio a relación abierta.

Grupos de adultos mayores (60+ años)

Para concluir con la sección de resultados de análisis del discurso, es el turno del grupo de adultos mayores, conformado por diez personas, siete mujeres y tres hombres, de entre 60 y 86 años de edad. Seis de diez tienen estudios universitarios, dos estudiaron hasta la preparatoria, y dos no concluyeron la educación primaria. Seis son casados, tres divorciados, y una en estado de viudez. Las entrevistas en adultos mayores se aplicaron entre la semana 3 y 9 de confinamiento, tienen el mayor promedio de semanas en casa, siendo 5.3, y 23.8 horas al día, asimismo, son el grupo con más palabras en el conteo del contenido de cada pregunta.

De igual manera, se abordará las dimensiones de percepción de espacio, rutina, hábitos, alimentación y salud, desde la perspectiva de los adultos mayores.

1. Percepción del espacio

SN	033	046	013	043	014	015	037	036	044	005
Sexo	F	F	F	F	F	M	F	M	M	F
Edad	60	60	64	64	69	69	70	71	73	86
Pregunta	Divorciada	Divorciada	Viuda	Casado	Casado	Casado	Casado	Casado	Casado	Divorciada
1	Clase media	Clase media-alta	Clase media-alta	Construcción propia de casa	Clase media-alta	Clase media-alta	Clase media	Clase media	Construcción propia de casita	Clase media
	Encierro en cuatro paredes	Vivienda de renta	Mudar residencia por pandemia	Casa modesta pero digna	Vivir en casa propia	Remodelación con el paso del tiempo	Tres espacios regulares: comedor, sala y patio	Techo de lámina y es muy antigua	Habitación segmentada	Mudar residencia por pandemia
	Lugar que hay que mantener limpio	Vivir muy cómoda	Fraccionamiento privado	Tiene todo lo necesario		Enclaustramiento		Nidito de amor		Cambio de residencia por salud
10	Más tiempo en la recámara	Acomodo distinto del escritorio en la casa	Mayor tiempo en la recámara	Mitad del día en la cocina	Mayor tiempo en el comedor	Cambios estadia en la casa	Estar en toda la casa	En patio lugar de mayor estancia	Arreglar el baño como terapia	Mayor estancia en la cama y muebles
	Recámara como un lugar de tejido	Uso de tres habitaciones para clase	Recámara como su propio mundo	Dificultad en actividades por discapacidad visual	Pasar tiempo en cocina y área de lavado	Más tiempo en la cocina y en la sala	Más gusto por el patio	El patio tiene pajarillos y flores	Buscar arreglo en la casa	Mucho tiempo en el baño
	Espacios definidos para cada integrante	Necesidad frecuente de espacios grandes	Cada quien en la casa tiene su propio espacio	Dedicarse a pasatiempos	Adaptaciones en el comedor como área de trabajo		El patio permite contacto con la naturaleza y despeja	El patio lugar para recibir el sol y de inspiración		Dificultad por la casa en sí misma

2. Tabla 4.1.2.5.1. Elementos simplificados de percepción del espacio de los adultos.

En la tabla 4.1.2.5.1, se muestran los 55 elementos extraídos del discurso de este grupo etario, el cual muestra características particulares, a diferencia de los otros grupos que afecta la percepción de espacios. Por ejemplo, estar obligado a cambiar de lugar de residencia para resguardarse con algún hijo, vivir en una casa por más de 30 años, o haber construido su propio hogar, además

presentar dificultades por sus enfermedades crónicas, y cómo este compilado de hechos, influye en la forma de interacción con su entorno. No obstante, también existen aspectos similares con otros grupos de edades.

Por lo tanto, cada una de las respuestas en su estado simplificado, constituyeron trece conceptos lo cuales indican la forma de vivir cada espacio en el interior, y los cambios percibidos al pasar más tiempo en la vivienda por causa del confinamiento.



Mapa conceptual 4.1.2.5.1. Conceptos de percepción espacial en la población de los adultos mayores.

Cabe mencionar, que la mitad de los adultos mayores antes de la contingencia sanitaria, ya mantenían una vida mayormente sin salir de casa, específicamente, cinco mujeres que se dedican a las labores del hogar, aun así, apuntan a un acoplamiento difícil, porque no estaban solas, sino que ahora compartían la casa por más tiempos con otros miembros del hogar. Para ahondar más se explican los trece conceptos obtenidos:

a) Pertenencia.

Este concepto presente en los grupos anteriores, manifiesta la importancia de sentir que la vivienda es ese lugar donde pueden ser ellos mismos, estar cómodos en distintos aspectos, con los otros, y con lo que los rodea. Sobre este punto, reluce el peso de estar en la vivienda propia, o tener estabilidad económica, la relación con la familia, entre otros aspectos, tocan el bienestar anímico y la sensación de pertenencia. Dos mujeres cambiaron de residencia debido a la pandemia y otras razones, que se ahondaran más adelante, no obstante, este hecho provocó cierta pérdida de control

de sí mismas. En el grupo de los adultos mayores se observa, que ya antes de la pandemia, los jubilados, amas de casa, y seis trabajadores semi activos, pasaban más tiempo en su casa que cualquier otra categoría por edades, y debido al confinamiento estaban en promedio 23.8 horas al día encerrados.

Asimismo, en la información compilada se distinguen qué características físicas y simbólicas en la vivienda permiten a los adultos mayores experimentar más identificación, comodidad, aceptación y bienestar. Ahora bien, los aspectos en la percepción de espacios que hacen sentir a este grupo etario, la sensación de pertenencia es:

- Disponer de espacio apto para desarrollar sus actividades diarias, y eso abarca la facilidad de movimiento en la vivienda, aunque ellos tengan dificultades de salud o de movilidad, por ejemplo, dolor de piernas, dolores en la cintura, y entre otros padecimientos que limitan su movilidad, y hacen necesario desplazarse en silla de ruedas.
- Capacidad de la vivienda de tener áreas de despliegue o pliegue, para trabajar en sus proyectos personales, rituales, pasatiempos, relajarse y descansar. En este punto se obtienen tres tipos: los talleres personales o de trabajo, lugares de conexión espiritual, y jardines. Los primeros, para ocuparse en actividades remuneradas, o realizar las labores del hogar y también manualidades. Las segundas, en meditación, introspección, oración, lectura de libros religiosos, o el consumo de esa temática por medio de audios, videos, et.
- El contacto con la naturaleza, permite la interacción con lo externo, la reconexión al medio ambiente, permitiendo así relajarse, igualmente, produce una sensación de tranquilidad y alegría.
- Rodearse de objetos útiles para realizar sus actividades diarias, además de aquellos que tienen un valor emocional, aplicable a objetos o a espacios dentro de la casa.
- Espacios delimitados que no permitan la intromisión no autorizada de otros miembros de la familia.
- Dignidad y modestia de la vivienda.

b) Cambios de residencia.

Especialmente, para dos mujeres, esto fue una realidad, debido a dos condiciones; en primer lugar, a que los miembros de la familia, ya sea hijos o nietos, consideraron que la mejor opción de resguardo durante la contingencia sanitaria era en la casa de alguna hija, por lo que, los adultos mayores fueron cambiados de residencia, a lo cual no estaban tan convencidos y de acuerdo. En

consecuencia, buscaban tener su propio espacio personal, o mantener sus hábitos y rutinas en una nueva casa con dinámicas diferentes, lo que generaba una sensación de aislamiento la mayor parte del tiempo.

En segundo lugar, algún accidente, como lo es una fractura, puso en dependencia total de los cuidados de familiares: para desplazarse, ser alimentado, aseo personal, requerían de una ayuda, así que, sin opción, la trasladaron a la casa de su hija, acción que aumentó la conducta ansiosa, depresiva y destructiva de la entrevistada.

c) Autoconstrucción de la vivienda.

En la entrevista tres parejas de casados, mencionaron haber construido su vivienda y hacer remodelaciones dependiendo de las necesidades. Estas personas manifestaron que, al decidir de forma directa en el diseño, detalles y configuración de los espacios, no importando los materiales, le da una connotación de dignidad, modestia, amor y comodidad, a la vivienda y pasa hacer un “nidito de amor”.

*Sería de las otras, porque es una casita que construimos nosotros, con un contratista, un albañil, entonces la construimos y la hemos ido habilitando*⁹³.

d) Nivel socioeconómico.

De acuerdo a los datos, cinco adultos mayores consideran que su vivienda puede ser de la clase media, porque cuentan con espacios dentro de ella, los cuales son agradables, o donde pueden pasar tiempo a solas de reflexión, sin exceso de comodidades, ni con carencias extremas, por lo cual, aunque no sean espacios amplios, tienen un lugar propio para vivir.

Mientras que tres la consideran de clase media alta, porque cuenta con varios niveles; entre dos a tres plantas, tienen acceso a bienes materiales y a más comodidades, como patios y habitaciones amplias, o poseen una terraza o alberca. Del mismo modo, dos adultos esposos, no consideraron su vivienda bajo ninguna de las clasificaciones preestablecidas, debido a que fue construida con sus ahorros y la ayuda de un constructor, debido a lo cual se ajusta un poco más a sus necesidades, por ejemplo, el caso de la discapacidad visual de una de las entrevistadas.

e) Antigüedad de la edificación.

Otro factor detectado es apego a la vivienda por el tiempo en que se habita en ella, y por la capacidad de intervención en la construcción. Los recuerdos de la infancia, de la juventud, del crecimiento de los hijos, y el tiempo que pasan como pareja adulta, refuerza este vínculo casa-

⁹³ SN 044, masculino de 73 años de edad.

hombre y aumenta el aprecio después del cambio de residencia de los hijos, porque quedan los escenarios en las memorias de los adultos mayores.

f) Condiciones espaciales de encierro.

Para cuatro de los diez entrevistados las sensaciones de encierro fueron sumamente difíciles, y esto por dos distintas razones. Primero, estar encerrado “en cuatro paredes” se volvió agobiante para los que no tenían ningún espacio en contacto con la naturaleza, esta es una diferencia marcada en quienes compartían rasgos similares en su vivienda, pero no contaban con un patio o áreas verdes (no contando tener macetas como jardín), además de experimentar el efecto de la falta de confort. Segundo, el cambio de residencia de los adultos mayores a casa de sus hijos, retrajo sus actividades a zonas asignadas para ellos, por lo que, se mantenían contenidos en una habitación, o buscaban otro lugar cuando los otros miembros de la familia ya no estaban en esos espacios.

g) Predilección por objetos.

En este punto hay dos vertientes, los que se rodearon de artefactos tecnológicos más actualizados como: celular y laptop, porque se les facilita su uso y pasaban sus días acompañados por estos, en espacios de predilección. De lado contrario, los adultos con preferencia por dispositivos más simples en su funcionamiento: televisión y radio, o simplemente escriben. En el caso de una mujer adulta entrevistada, desarrollo un apego a las llaves de su casa, aunque ya no vivía ahí.

h) Desplazamiento interior.

Sobre este concepto se observa dos características, en primer lugar, los adultos mayores que no presentan un parámetro horario fijo. El cómo se sienten cada día a nivel físico y emocional, determina la forma de desplazamiento en el interior de la vivienda, la dinámica de movimiento en este caso es limitada o nula cuando se carece de bienestar. En segundo lugar, los que tienen una hora de trabajo establecida o el hábito de despertarse a determinada hora, continuaron con esa rutina, y pasan más tiempo en zonas que acondicionaron para realizar sus actividades, como impartir clases, seguir con sus negocios a distancias, o pasar tiempo en actividades de cuidado de otro familiar o de ellos mismos, y hacer las labores de limpieza del hogar.

i) Condiciones de habitabilidad en la vivienda.

En la recolección de estas condiciones del discurso, se reconocen tres más importantes: la habitabilidad espacial, lumínica, y psicosocial. La primera enfocada en la importancia de contar con las circulaciones y la configuración adecuada, para desplazarse, debido a que tienen enfermedades que dificultan ir a otras partes de la casa, y si esta no tiene los espacios o las

adaptaciones necesarias, complican o imposibilitan la realización de ciertas acciones o el ingreso a determinados espacios. Además, puntualizando la necesidad de tener vistas hacia áreas verdes propias, como jardines, y poseer espacios amplios que no los hagan sentirse encerrados en un lugar estrecho.

La segunda, consta de la preferencia manifestada por lugares bien iluminados, especialmente la natural. La tercera, es decir, la habitabilidad psicosocial, orientada a la importancia por espacios que representen su identidad, su amor, las necesidades de ellos y su familia más cercana, y la participación directa en la construcción de sus hogares. A parte, la relación con la naturaleza, toma incluso un papel de relajación, inspiración y gestor del buen humor en este grupo etario.

j) Adaptación de espacios.

Señalando lo dicho en párrafos anteriores, para cuatro entrevistados la vida ya transcurría mayormente en sus viviendas antes del confinamiento, por lo que, las adecuaciones dentro de estas fueron mínimas y realizadas por ellos mismos. Sin embargo, otros miembros de su familia buscaron la adecuación de la vivienda, por medio de, nuevos muebles, cambios en la pintura, remodelaciones de baños, azoteas, y acondicionamiento para tener espacios plegables, situación suscitada en los adultos y sus familias que contaban con la posibilidad económica para sufragar esos gastos.

Para los otros seis adultos, el adaptar su entorno a los nuevos requerimientos, tomó fuerza en relación al reacomodo de los espacios de estancia prolongada, los semiabiertos, los sanitarios, los jardines, y en el caso de los que tenían un escritorio, este era transportado constantemente para variar el escenario del trabajo; todas estas opciones fueron con el propósito de disponer de espacio para realizar cualquier cambio y movimiento, sin gastar tanto.

“Lo que he hecho fue que el escritorio lo voy moviendo en las distintas habitaciones, entonces tengo tres habitaciones de desde las que yo a tiendo a los estudiantes, uno en la cocina, sala, sala, comedor que durante [...] el tiempo, una semana y media, dos semanas estuve atendiendo a la gente ahí, y luego sentí la necesidad de, porque era un espacio grande, yo sentí que estaba bien atenderlos ahí, que se veía la imagen hacia la sala, pero luego de eso yo sentí la necesidad de cambiar, entonces después tuve mi escritorio al lado del gimnasio y ahí estuve como una semana y media, y ahora hará una semana y media por lo menos que estoy en otra habitación, entonces he estado en tres habitaciones durante lo que va de la cuarentena”⁹⁴.

⁹⁴ SN 046, femenina de 60 años de edad.

k) Permanencia prolongada.

Para los adultos con dificultades físicas de movimiento, aumentó en gran manera la estadía en ciertos espacios. Debido al confinamiento las ganas de interactuar con otros, en conjunto con la indisponibilidad o detrimento del estado anímico y físico, produjo desapego, ya que los roces con otros miembros más jóvenes en su familia, en el caso de los que viven con sus hijos y nietos, comenzó a ser una fuente de malestares, tristeza y enojos.

Los que viven con sus cónyuges, cada uno de ellos identificó ciertas zonas de predilección para pasar tiempo a solas, y darle espacio personal a sus esposos o esposas. Las actividades más comunes a realizar en estas áreas individuales son: lectura, ver televisión, escuchar la radio, estar en internet, ya sea con fines educativos o de distracción, además de actividades religiosas y ejercicio. Por otro lado, los que residen solos, no tienen esta tendencia de permanecer en un lugar de forma fija.

l) Interacción con la naturaleza.

Ahora bien, este aspecto es fundamental para ocho de los diez entrevistados, debido a que es una fuente de relajación, inspiración, terapia y entretenimiento, no solo tener un jardín o área verde, sino trabajarlo, sembrarlo, cuidarlo y estar al pendiente; de esta forma disfrutar de la presencia de vegetación densa, árboles pequeños y flores. Así también, que dentro de este lugar haya presencia de fauna, tales como: distintos tipos de pájaros, mariposas y algunos insectos. Cabe agregar, el gusto por el mobiliario de descanso en estos lugares, por ejemplo, bancas, hamacas, etc. Los que poseen más disposición económica añaden la presencia de agua en estas áreas; sin embargo, otros se contentan con un lugar para tener plantas.

La conducta de predilección por la naturaleza es señalada mayormente por mujeres que, por hombres, y es uno de los más lugares visitados dentro de la vivienda en el confinamiento, tal y como se puede notar en la siguiente cita de una entrevistada.

“Yo ocupo toda la casa, la cocina, la sala, el patio, el comedor, me gusta el patio entre de todos, porque estoy en contacto con las aves, con el viento, con la naturaleza, eso me hace mucho bien, porque tengo naturaleza en casa, y aunque ocupe tres espacios regulares, como: comedor, sala y patio, este último es el que me despeja”⁹⁵.

m) Visualización del exterior.

⁹⁵ SN 037, femenina de 70 años de edad.

Este punto está relacionado con varios conceptos anteriores, permitiendo entender que es importante la interacción semidirecta con el exterior. Para los adultos mayores, saber cómo transcurre el día, tener el contacto con el viento y la luz natural les produce bienestar. Por lo que, un lugar con características de amplitud, abertura, propicio y conectado es señalado como el favorito.

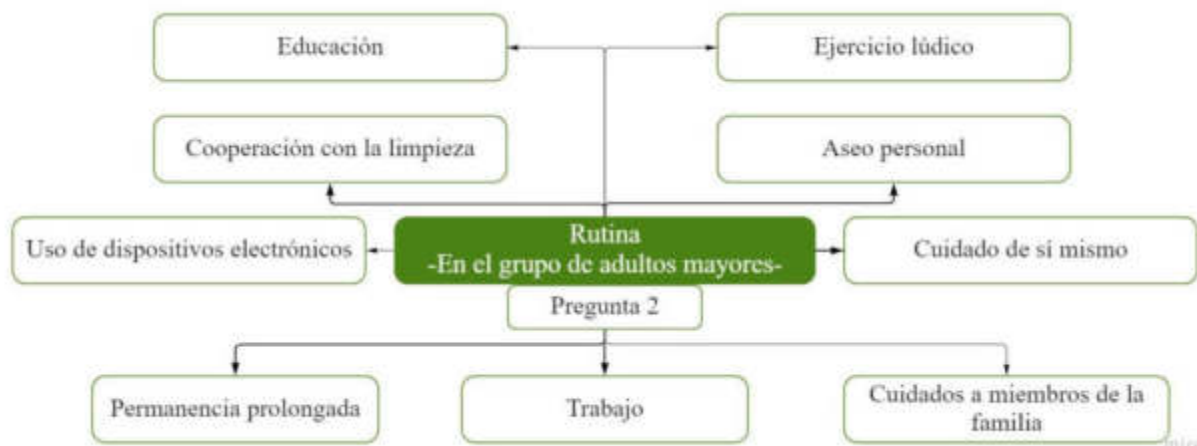
3. Rutina

Con base en las respuestas, se recolectaron 39 elementos, los cuales se distinguen en la tabla 4.1.2.5.3. Además, dependiendo del estado civil y ocupación varía relativamente ciertos aspectos de la rutina dentro de la vivienda, que cambió de forma drástica para quienes desempeñaban sus actividades afuera, y para los que de manera regular las realizaban en el interior, también se suscitaron variaciones en aspectos a analizar en los próximos párrafos.

SN	033	046	013	043	014	015	037	036	044	005
Sexo	F	F	F	F	F	M	F	M	M	F
Edad	60	60	64	64	69	69	70	71	73	86
Pregunta	Divorciada	Divorciada	Viuda	Casado	Casado	Casado	Casado	Casado	Casado	Divorciada
2	Levantarse muy temprano a orar y estudiar biblia	Empezar rutinas de ejercicios	Hacer yoga	Tiempo para aseo personal	Usar medias de compresión para usar las escaleras de su casa	Trabajar desde casa	Tiempo para hacer limpieza	Ejercicios matutinos y aseo personal	Aseo personal matutino	Acostada durante todo el día
	Hacer limpieza diaria en casa	Practicar meditación	Pasar tiempo en redes sociales	Caminar para hacer ejercicio	Pláticas con su esposo	Ayudar a su esposa	Tiempo para cocinar	Gusto por actividades políticas	Lavar ropa en horas de sol	Mucha necesidad de ir al baño
	Escuchar música	Dar clases	Aprender otro idioma	Tiempo para lectura de la biblia en braille	Buscar mantenerse ocupada en casa	Tiempo para leer	Tiempo para escribir literatura	Realiza actividades de escritor	Encargado de compras	Comer
	Leer en la noche	Trabajo sin descanso	Tiempo para ver series o noticias	Consumo de material auditivo	Tiempo para disfrutar la terraza	Ver televisión	Tiempo para encontrar cosas que no sabía	Ver televisión	Hacerle de albañil en casa	

Tabla 4.1.2.5.2. Elementos simplificados de la rutina de los adultos mayores.

Los conceptos consolidados son ocho para este grupo etario, y algunos son similares a los otros rangos de edades, por mencionar la educación, el ejercicio lúdico, el aseo personal, el uso de dispositivos electrónicos, entre otros; mientras que otros son únicos, como el cuidado de sí mismos, y la permanencia prolongada. Los puntos señalados, se ven influidos por el estado físico y anímico de las personas, sin importar de forma directa la edad, pero sí configuración de la vivienda, las circulaciones y el acondicionamiento de esta. En mapa conceptual 4.1.2.5.2, están señalados estos nueve conceptos.



Mapa conceptual 4.1.2.5.2. Conceptos de la rutina en los adultos mayores.

El primero de estos es el cuidado de sí mismos, que consiste en dedicar tiempo a la rutina de atención para en la disposición de hacer otras actividades sin molestias; además de tomar los medicamentos adecuados para sus padecimientos crónicos. Los cuales les toma un tiempo considerable para realizarlas, por ejemplo, ponerse alguna prenda especial que mejora el movimiento, el lavado y acomodo de sus placas dentales, rutinas de cremas para la piel, preparación y toma de medicamentos prescritos o automedicados, y estiramientos.

El segundo son los cuidados a miembros de la familia, y tiene dos vertientes; por un lado, ayudar y apoyar al cónyuge que padece cierta enfermedad o discapacidad, en atención a lo cual, requiere apoyo. Por otro lado, velar por nieto de forma constante, estar al pendiente con sus comidas, aseo personal, y distracciones; este es el caso, de una entrevistada que cuida de su nieto, porque las guarderías cerraron por la contingencia sanitaria |y su hija trabaja desde casa, así que no deseaba ser interrumpida por su pequeño.

El tercero es el aseo personal, ya que a diferencia de otros grupos, los adultos mayores no cambiaron sus hábitos de limpieza, a excepción de una mujer de 86 años de edad, la cual recién iniciado el confinamiento se fracturó la cadera, por lo que, su aseo, alimentación y movimiento, dependía casi en su totalidad de su familia, sin embargo, la disposición de esta mujer para hacer cualquier actividad y entre estas el asearse, comenzó a presentar resistencia, y pocos deseos de hacer cualquier cosa.

Para el cuarto concepto, se señala la educación como una actividad presente en la rutina, y no implícitamente en escuelas, sino de forma autodidacta, acciones como: leer, estudiar un nuevo idioma, especializarse más en temas de su ocupación, hobbies, o en temas religiosos, fueron las

actividades hechas por los adultos para ocuparse durante el día y sentirse productivos, además de aumentar sus conocimientos.

En el siguiente concepto es el trabajo, y presenta dos modalidades; la primera, se manifiesta en cuatro personas que continúan con empleos remunerados, como profesor, negociante, escritor y locutor. La segunda es el trabajo en casa, constituido por quienes se dedican a las labores domésticas, por lo que, varias horas de su día destinada a barrer, trapear, lavar ropa, cocinar, lavar trastes, entre otras cosas más, y es la situación tres mujeres de este grupo.

El quinto es el ejercicio lúdico, presente en los otros grupos, debido a que son necesarias las actividades de recreación, por lo cual, los adultos mayores dedican preferentemente tiempo en la mañana o en la noche. Las actividades espirituales, leer, escuchar música, hacer yoga, caminatas, cocinar, escribir literatura, son las ocupaciones de esparcimiento entre los adultos mayores; además de su gusto por pasar tiempo en las redes sociales, ver series o programas en la TV o la radio. Solo una persona no practica ninguna actividad lúdica y comenta sentirse aburrida todo el día, y con ganas de morir, porque no encuentra sentido y ninguna alegría, como antes que podía salir, estaba bien y podía caminar.

El antepenúltimo concepto es el uso de dispositivos electrónicos, ya que seis de los diez entrevistados utilizan una parte importante de su tiempo para su utilización, especialmente, dedicar tiempo en redes sociales, ver series en internet, dar clases, comunicarse por video llamadas con amigos y familiares, o para ver videos de comedia. Los otros cuatro adultos, no manejan con facilidad estos aparatos, pero consumen contenido recreativo en radio y televisión.

La cooperación en la limpieza, es otro punto a mencionar, porque cuatro de ellos, indicaron participar activamente en labores del hogar como un trabajo habitual, cocinar, lavar ropa, barrer, trapear, y mantener limpia la casa, no obstante, mantener los espacios pulcros, conlleva un mayor esfuerzo, a causa de la presencia más integrantes en la casa, porque constantemente ensucian.

Por último, queda la permanencia prolongada, y aplica a las personas que no pueden o no desean cooperar con actividades de limpieza, o acciones que impliquen salir de su área de confort o de seguridad, como una habitación, un sillón, y suele pasar casi el día completo contenidos en estos lugares. Esta situación se produce por dos motivos, el primero, por la falta de capacidad de movilidad del adulto mayor; y el segundo, es por decisión propia, ya que no posee la disponibilidad emocional para convivir con los miembros de su casa.

4. Hábitos

En esta dimensión se condensó el discurso en 50 elementos, estos muestran las rutinas y costumbres de descanso adquiridas en el confinamiento en la vivienda. Para ello se analizan los horarios para dormir y despertar. La tabla 4.1.2.5.3, permite vislumbrar estos puntos claves extraídos de las respuestas de este grupo etario.

SN	033	046	013	043	014	015	037	036	044	005
Sexo	F	F	F	F	F	M	F	M	M	F
Edad	60	60	64	64	69	69	70	71	73	86
Pregunta	Divorciada	Divorciada	Viuda	Casado	Casado	Casado	Casado	Casado	Casado	Divorciada
7	Dormir a las ocho de la noche por hábito	Variación de horario para dormir	Variación de horario para dormir	Horario estricto para dormir	Acostarse muy tarde	Variación del horario para dormir	Variación de tiempo para dormir	Sin horario fijo para dormir	Horario variable para dormir	Variación de la hora para dormir
	Levantarse muy temprano a orar y estudiar biblia	Desvelo frecuente	Desvelos reiterados	El organismo tiene horario regular	Horario nocturno para ver televisión	Ver contenido audiovisual cómico	Tiempo para ver televisión	Busca dormir las ocho horas diarias	Sentirse muy cansado	Duerme regularmente con medicación
	Ahora levantarse frecuentemente al baño en la madrugada	Comunicación online con amigos	Desvelos por tiempo en internet	Dormir temprano	Tiempo en pláticas nocturnas	Ver programas internacionales para visitarlos en aunque sea en televisión	Tiempo para hablar con hija por teléfono		Dormirse temprano	Horarios desfasados de sueño
						Dormir después de las doce de la mañana	Tiempo para leer			Despertar en la madrugada
8	Variación en la hora de despertar	Variación de horario para despertar	Variación de horario para despertar	Horario estricto para despertar	Despertar más tarde	Levantarse por costumbre temprano	Gusto por levantarse temprano	Variación del horario para despertar	Horario variable para despertar	Sin horario fijo para despertarse
	Despertarse a las cuatro o cinco de la mañana	Levantarse temprano	Despertarse tarde			Levantarse a tomar pastilla a las tres de la mañana		Levantarse más tarde	Levantarse temprano	Duerme durante el día
										Sueño interrumpido

Tabla 4.1.2.5.3. Elementos simplificados de los hábitos de los adultos mayores.

Por consiguiente, la tabla anterior permitió derivar ocho conceptos de esta dimensión, los cuales se exponen en el mapa conceptual 4.1.2.5.3, subdividido en cuatro que caracterizan el descanso nocturno y cuatro los hábitos al despertar.



Mapa conceptual 4.1.2.5.3. Conceptos de los hábitos de los adultos mayores.

a) Horarios para dormir.

Dentro de este concepto se perciben dos parámetros de comportamiento; por un lado, se encuentra la situación de tres personas que comentan tener horarios estrictos de descanso por hábito, y aun en el confinamiento han tratado de mantener esta regla, la hora para dormir ronda entre las 8 y 9 pm. Por otro lado, siete adultos apuntan a una modificación en sus horas de descanso o una dificultad mayor para conciliar el sueño. De dormir aproximadamente a las 10 pm, con el

confinamiento van a descansar hasta las 3 am, moviendo así, en promedio 2.36 horas de sueño, tal y como se señala en la tabla 4.1.2.5.4.

SN	Estado/País	Sexo	Edad	Hora de dormir		Promedio	Hora de despertar		Promedio	Horas promedio de sueño
				Opción 1	Opción 2	Hrs.	Opción 1	Opción 2	Hrs.	
033	Baja California, México	F	60	20.00		20.00	4.00	5.00	4.30	8.30
046	Nuevo León, México	F	60	21.00	2.30	22.59	5.45		5.45	7.26
013	Nuevo León, México	F	64	2.00		2.00	10.00	11.00	10.30	8.30
043	Nuevo León, México	F	64	21.00		21.00	6.00		6.00	9.00
014	Nuevo León, México	F	69	0.00		0.00	8.30		8.30	8.30
015	Nuevo León, México	M	69	0.00	1.00	0.30	7.00	7.30	7.15	7.25
037	Chiapas, México	F	70	23.00	0.00	23.30	7.00	7.30	7.15	8.25
036	Chiapas, México	M	71	23.00	0.00	23.30	9.00	10.00	9.30	10.00
044	Nuevo León, México	M	73	20.00	21.00	20.30	6.00	7.00	6.30	10.00
005	Chiapas, México	F	86	23.00	3.00	0.20	6.00	8.00	7.00	7.20

Tabla 4.1.2.5.4. Registro de horas promedio de descanso de los adultos mayores.

b) Calidad de sueño.

En esta misma línea sobre el descanso, se observan tres tendencias, la primera manifestadas por personas que ya tenían problemas para dormir, sin embargo, su condición se agudizó. En la segunda, están los adultos mayores que no presentaban problemas para descansar y ahora se les dificulta. La tercera, apunta a las personas con el mismo horario de descanso, no obstante, se despiertan varias veces durante la madrugada, situación suscitada en el confinamiento; ya sea para ir al baño, abrir los ojos a mitad de la mañana, o sentir alguna incomodidad en su entorno (ruidos, calor, frío, etc) o sus cuerpos (dolores repentinos, dolor en el pecho, intranquilidad, pesadillas, entre otros).

c) Esparcimiento.

Para seis de los diez entrevistados, la noche resulta ser el momento idóneo para dedicarse a sus actividades de distracción favoritas, por ejemplo, la lectura, ver series en internet, o programas en televisión, escribir textos literarios o para platicar con amigos de otros estados de la República Mexicana e incluso de otro país, en razón de lo cual, ven como justificante para desvelarse, ya que en la noche pueden realizar todos sus pasatiempos sin ser interrumpidos por otras personas, eso incluye a sus cónyuges, familiares, o en el caso de los solteros la intromisión de las actividades laborales.

d) Uso de dispositivos electrónicos.

Como se hizo mención en la dimensión de rutina, parte importante del tiempo de los adultos que saben usar los dispositivos electrónicos es consumido por su uso. Es la utilización de estos aparatos

que entretiene al adulto, y posterga su hora de descanso, específicamente en el caso de seis de los entrevistados.

e) Variación del horario para despertar.

Solamente tres adultos mayores procuraron continuar con su hábito estricto para despertarse (de 4 a 7 am) mientras que para los otros siete hubo una variación de la hora para despertarse (de las 7 hasta las 11 am) esto implica una alteración de dos a tres horas, a como estaban acostumbrados.

f) Condición generalizada al despertar.

En consecuencia, de los conceptos anteriores, exceptuando los tres casos que mantuvieron su hora para dormir estable, el resto de los entrevistados, se caracterizaron por dificultades para despertar, ya que indicaron sentirse más cansados, y aunque trataban de dormir ocho horas, aun así, se desvelaban, provocando la variabilidad para despertarse y la disposición física y emocional al día siguiente.

g) Siestas durante el día.

Concretamente, la más afectada en cuanto al movimiento de sus hábitos de descanso fue la SN 005 que, con 86 años y los problemas de salud, incluso la medicación para dormir comenzó a perder efecto (con base en sus declaraciones), duerme poco en las noches, además de forma discontinua, así que la única manera de sentirse mejor es tomando siestas largas durante el día.

h) Consumo controlado de medicación.

Para cuatro de los adultos mayores, el consumo de medicamentos, es parte de su rutina, incluso tienen que despertarse durante la madrugada para seguir estrictamente el horario de toma, y así mantener controladas sus enfermedades crónicas. Este motivo hace que algunos adultos interrumpan su descanso continuo durante la noche.

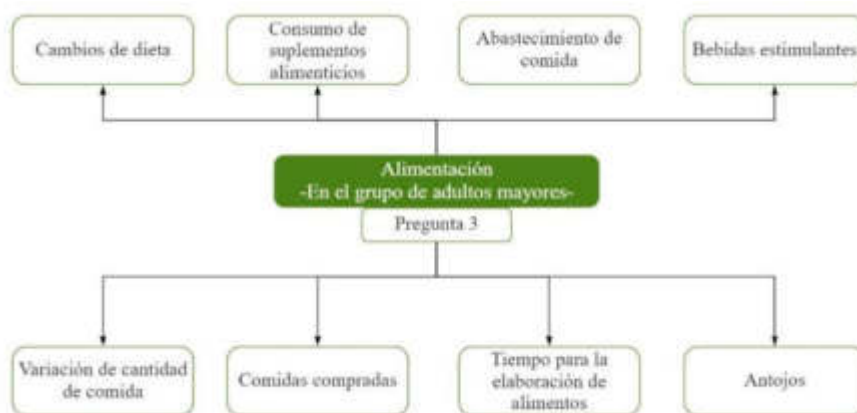
5. Alimentación

La tabla 4.1.2.5.5 fue la base de la construcción de los conceptos obtenidos en esta dimensión, en la cual están contenidos 57 elementos del discurso, que plantea los cambios en la alimentación del grupo de los adultos mayores, y analizar de qué forma se vio afectada por el confinamiento en la vivienda. Regularmente, plasma la tendencia de los alimentos consumidos en la mañana, tarde y noche, y la sensación de satisfacción después de cada comida, además el reporte de variaciones sobre cantidad, acceso y otros productos de ingesta.

SN	033	046	013	043	014	015	037	036	044	005
Sexo	F	F	F	F	F	M	F	M	M	F
Edad	60	60	64	64	69	69	70	71	73	86
Pregunta	Divorciada	Divorciada	Viuda	Casado	Casado	Casado	Casado	Casado	Casado	Divorciada
3	Desayunos y comida de medio día abundantes	Dieta mejorada	Desayuno Liero	Cambio a dieta saludable	Consumo de huevos	Comer cada cuatro o cinco horas	Sin cambios en la dieta	Consumo diario de frutas tropicales	Desayuno con oleaginosas	Consumo de café en las mañanas y en la noche
	Cenas con poca comida o sin cena	Dieta vegetariana	Almuerzo pesado	Dieta vegana	Dieta especial para padecimiento	Utilización de medicamentos tiroideos	Desayunos fuertes	Consumo de lácteos	Comer suficiente	Consumo de lácteos durante el día
	Consumo de huevos y cereales	Gusto de tacos de barbacoa	Consumo de café	Más cantidad de comida	Consumo de harinas	Consumo de café	Quedar satisfecho	Consumo de harina	Dieta vegana	Consumo de harinas
	Consumo de frutas	Comer menos cantidad que antes	Consumo de embutidos	Comer cuatro veces al día	Tomar medicinas para su padecimiento	Consumo diario de huevos y harinas	Consumo de carnes, pescado y lácteos	consumo de carnes	Postre en las tardes	Consumo de frutas
	Consumo de verduras varias	Antojo de galletas	Consumo de pollo	Quedarse con hambre	Consumo de pollo y pescado	Consumo de carnes y pescado	Tener una bolsa de golosinas	consumo de café		Consumo de pescado
	A veces cenar atoles	Consumo de semillas	Consumo de verduras	Consumo de productos orgánicos	Cuidado de la dieta	Peso siempre arriba de lo normal	Consumo de café			Consumo de suplementos alimenticios

Tabla 4.1.2.5.5. Elementos simplificados de la alimentación de los adultos mayores.

Cada uno de los elementos de la tabla anterior, conformaron los ocho conceptos que se incluyen en el mapa conceptual 4.1.2.5.4. A diferencia de otros grupos, los adultos mayores no presentaron diferenciaciones marcadas en este aspecto, porque nuevamente reluce que, desde antes de la pandemia varios de ellos, pasaban más tiempo dentro de sus viviendas en contraste a cualquier otro grupo etario.



Mapa conceptual 4.1.2.5.4. Conceptos de la alimentación de los adultos mayores.

a) Cambios de dieta.

Dentro de las modificaciones en la dieta se puntualizan cuatro patrones de comportamiento, uno es el cambio de alimentación para una dieta más saludables, de acuerdo a su percepción, y para ello, consumen mayor cantidad de frutas, semillas, cereales integrales y verduras. Algunos adultos optaron por el veganismo, vegetarianismo, o dietas keto (cetogénica). En el segundo patrón están los adultos que deben restringir ciertos alimentos por cuestiones de salud y recomendación del médico, el cual limita el consumo de grasas, harinas o carnes, sin embargo, las instrucciones de comida no siempre son cumplidas a cabalidad.

El tercero es consumir cualquier antojo y producto a la mano, que pueda suplir la necesidad de comer. En cuarto patrón es la disminución del apetito, específicamente, es una conducta manifestada en mujeres que tienen algún problema con los familiares, por ese motivo, no desean probar ciertos alimentos y han reducido su peso a diferencia de antes del confinamiento; en este caso está SN 86, que incluso tira la comida a escondidas cuando es obligada a comer.

b) Tiempo para la elaboración de alimentos.

Concordando con los adultos que cambiaron de dietas a más saludables, también destinan más tiempo a la preparación de los alimentos, con el propósito de cuidar la calidad y sus hábitos alimenticios. Igualmente están los que, al despertar tienen mucha hambre, más de lo frecuente, en consecuencia, cocinan recurrentemente.

c) Abastecimiento de comida.

Este punto fue difícil para este grupo, y se divide en tres premisas. La primera, son los que viven en áreas urbanas, ya que, debido a las restricciones de ingreso por edades para entrar a establecimientos de venta de comida, supermercados, etc, no podían ellos mismos comprar los alimentos, en consecuencia, los que viven solos, o con su cónyuge de la misma edad, pedían a alguien más el favor de comprar los víveres (hijos, amigos, vecinos).

La segunda, viven en zonas menos densas de población o en ciudades pequeñas, en este caso, podían ir ellos a comprarla, sin embargo, la mayoría optó por pedir ayuda, limitado al miedo de ser contagiados, debido sus comorbilidades. La variedad de alimentos del segundo grupo es mayor que a la del primero, es decir, en los lugares en los que comprar la despensa es una acción hecha en mercados municipales, tianguis, establecimientos pequeños, tuvieron más acceso a una diversidad de opciones, particularmente en frutas, verduras, entre otros; además de conseguirlos a mejores precios.

La tercer premisa parte de la dependencia total del adulto mayor, de ser suplido en sus necesidades de nutrición por algún miembro de su casa, que puede salir a comprar la despensa para la semana. Esta premisa incluye, en primera instancia, a los que no trabajan y no tienen una pensión, porque estos adultos mayores no eligen sus alimentos, sino deben ajustarse a la provisión de la familia. En segunda instancia, a los que perciben de un poco de ingreso por la jubilación, piden una lista de la comida de su gusto y dan el dinero.

d) Antojos.

Aunque con menos incidencia que en otros grupos, los antojos son parte de los cambios durante el confinamiento, de forma especial por las cosas dulces: galletas, golosinas, frutas con sensación azucarada.

e) Comidas compradas.

Este concepto se presentó en dos de los diez entrevistados, ya que comían los alimentos preparados que sus familiares compran en establecimientos dedicados a ese rublo, comida que no están acostumbrados a consumir, y no es especialmente de su gusto.

f) Consumo de suplementos alimenticios.

Debido a los cambios de dietas o por determinados padecimientos crónicos, se empleó el consumo de suplementos alimenticios, vitaminas, entre otras sustancias automedicadas.

g) Bebidas estimulantes.

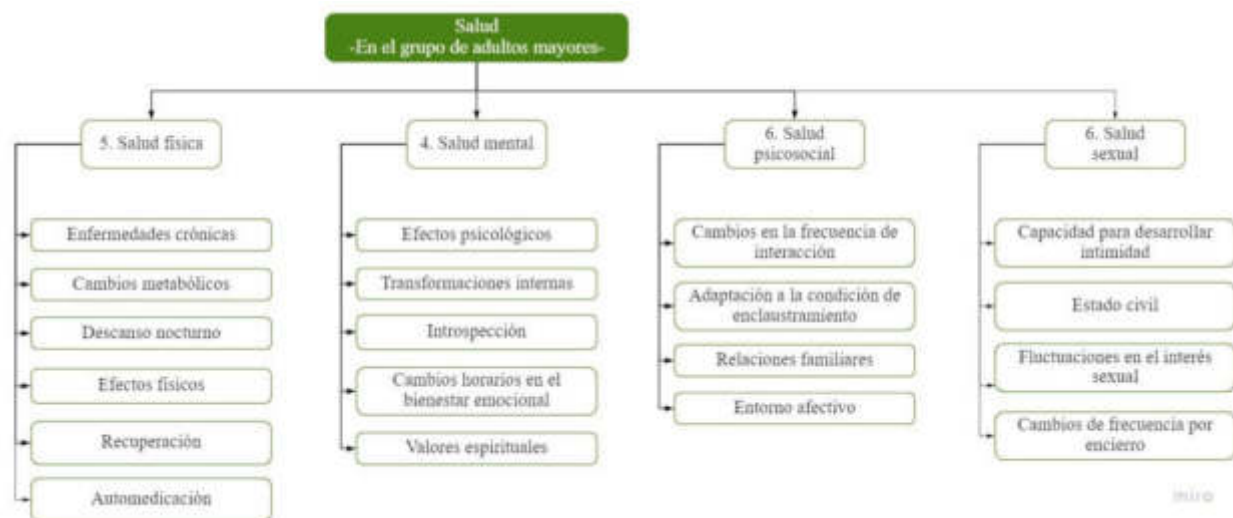
Cuatro de los diez entrevistados consumen regularmente café, por la mañana o las noches, mientras que el resto no consume cafeína.

h) Variación de cantidad de comida.

El comportamiento detectado en este concepto está definido por elementos discursivos como “menos hambre”, “comer menos que antes”, “quedarse con hambre”, entre otros, estos muestran dos parámetros: la disminución del apetito en cuatro adultos; el consumo de más cantidad de comida, especialmente en la tarde, indicado por tres personas. El segundo es percibir el mismo consumo y cantidad de comida.

6. Salud

En última instancia de la descripción de los resultados del análisis del discurso, y también de esta dimensión de los adultos mayores, se explican con base a tres subdimensiones la salud: física, mental, y psicosocial, esta última con una subcategoría que es el ánimo sexual. En cada una de estas subcategorías antes mencionadas se crearon 19 conceptos, que surgieron de la compactación de los 117 elementos tomados de las réplicas de los entrevistados, y que se mostraran en cada apartado de salud. Estos conceptos concentrados se indican en el mapa conceptual 4.1.2.5.5.



Mapa conceptual 4.1.2.5.5. Conceptos de la salud de los adultos mayores.

6.1. Salud física

Es importante tener en cuenta que la mayoría de los adultos entrevistados padecen una enfermedad crónica, con la cual han luchado desde tiempo atrás, por lo que, en este punto no se profundiza las condiciones de su estado físico previo al confinamiento, sino, como enfrentan sus padecimientos crónicos y comorbilidades ante su nueva normalidad, y posibles observar efectos en su salud física. Por lo consiguiente, en la tabla 4.1.2.5.6 están los elementos extraídos de sus repuestas.

SN	033	046	013	043	014	015	037	036	044	005
Sexo	F	F	F	F	F	M	F	M	M	F
Edad	60	60	64	64	69	69	70	71	73	86
Pregunta	Divorciada	Divorciada	Viuda	Casado	Casado	Casado	Casado	Casado	Casado	Divorciada
5	Últimamente mucho dolor y torzones en el estómago	Mejora de salud	Esporádico dolor de espalda por estar sentado	Levantarse en la madrugada para ir al baño	Padece desgaste de cadera	Sensación de que le falta más caminar	Sentirse bien	Nunca me he enfermado	Buen estado de salud	Dolor de piernas durante el día
	Diarrea por días	Enfermedades crónicas controladas		Sin cambios notables en la salud	Enfermedad le produce inflamación	Trastornos de digestión	Molestia por secuelas de enfermedades, hipotiroidismo, asma, Chikungunya	Antes fumador	Sueño interrumpido y dificultad para dormir	Sensación que la pierna le estorba
	Automedicación y remedios caseros			Un poco de dolor de estómago	Recientemente se realizó una cirugía en las piernas	Medicación diaria para desalojar el riñón	Dolor de manos y pies	Un año y medio sin fumar	Sentirse más cansado	

Tabla 4.1.2.5.6. Elementos simplificados de la salud física de los adultos mayores.

Los elementos de la tabla son 26 y consolidaron seis conceptos, donde se incluyen los efectos autopercebidos en el bienestar físico, también sobre el descanso, la recuperación o la forma de vivir sus padecimientos, entre otras particularidades que se explican a continuación:

a) Efectos físicos.

Este punto muestra tres distintas tendencias de comportamiento: la primera manifestada por la mitad de adultos, que es mantenerse sin ningún indicio, de dolor, o incomodidad en su cuerpo, o incluso notan mejoras en las enfermedades crónicas que padecen; sienten tener un poco más de control en ellas. La segunda, es indicada por la otra mitad de los entrevistados, debido a que

notaron la aparición de ciertos malestares, o la exacerbación de síntomas de padecimientos existentes, entre la sintomatología se encuentra: aumento de dolor en piernas, glúteos, articulaciones, mayor dolencia en cirugías recientemente recibidas, rigidez en piernas, trastornos en la digestión, dolores en el estómago, diarrea, estreñimiento, colitis nerviosa y más dificultad para dormir.

La tres, va relacionado a la sensación de bienestar, especialmente en los que no notaron alteraciones en su salud física, sin embargo, muestran un patrón marcado de dificultades para dormir, el sueño es interrumpido por la sensación de urgencia de ir al baño en la madrugada, y aun si duermen temprano no mantienen un ritmo regular de sueño; conducta registrada en los diez participantes.

b) Procesos metabólicos.

Este concepto surge de la detección de alteraciones en los procesos metabólicos, y en los adultos tiene dos vertientes: 1. El agravamiento de problemas como el estreñimiento y colitis nerviosa; 2. La aparición de trastornos en la digestión, estar estreñidos, o ir frecuente al baño a orinar, estos especialmente en la noche, mientras que en las tardes surgen los dolores agudos en el estómago, y espasmos intestinales. Estas molestias fueron reportadas por cuatro de los entrevistados, y concretamente en un caso, esta situación llevó a un ingreso a urgencias en el hospital con un diagnóstico de prolapso rectal y sangrado, debido a que la persona iba más de diez veces al baño, y se esforzaba desesperadamente por expeler sus excrementos.

c) Descanso nocturno.

Como bien se ha mencionado en el apartado de hábitos de descanso, y en el concepto de efectos fisiológicos, todos los participantes presentaron alguna alteración en el descanso nocturno. Estaban las personas que, aunque mantuvieron descansos fijos de sueño y para despertar, no obstante, manifestaban dificultad para tener un sueño sin interrupciones. Los que indicaban el hábito de dormir tarde antes del confinamiento, la hora de descansar se postergó de una a dos horas más y, asimismo, aquellos que no tenían problemas antes del encierro, registraban en la noche poco sueño, o se distraían en el uso de dispositivos electrónicos, por lo que también no descansaban correctamente, y al día siguiente se sentían cansados.

d) Enfermedades crónicas.

Para seis de los diez entrevistados la presencia de enfermedades crónicas, comorbilidades, la recuperación por alguna cirugía, ya sea como parte de mejorar sus síntomas de una enfermedad

antecedida, o por recientes lesiones graves, ocuparon parte de su rutina de cuidados. Estas personas comentan tener controlados sus padecimientos y bajo estricto tratamiento médico. Específicamente, una persona notó mejorías en su enfermedad al cambiar a un régimen más saludable su dieta, hacer ejercicio, adaptar los espacios de la casa donde vive para estar feliz y contenta, además de rodearse de objetos y amigos (este último en formato virtual) apreciables para ella, no quedando atrás la importancia la vegetación para relajarse, de acuerdo a sus propias palabras.

Entre los padecimientos y enfermedades que manifiestan se encuentran: las fracturas de cadera (en dos adultos), desgaste en cadera y venas varicosas (una persona), enfermedad de la tiroides (reportado por dos entrevistados), asma, fibromialgia, enfermedad de degeneración neurológica (señalada por un adulto). Cabe resaltar que una participante siguió percibiendo controlada sus afecciones, en contraste con los otros cuatro adultos mayores, que vieron empeorar alguna sintomatología de sus enfermedades.

e) Recuperación.

Conectado al concepto anterior, es conveniente decir que, al momento de la aplicación del instrumento de recolección de datos, tres adultos, estaban en una fase de recuperación de una cirugía, dos casos de cirugía por fractura de cadera, debido a una caída en casa, y un caso por un desgaste en la cadera, la cual fue programada.

f) Automedicación.

En consecuencia, de los nuevos síntomas y los ya preexistentes, el confinamiento en la vivienda, teniendo en cuenta la edad de este grupo, tuvo dificultades para el surtimiento de sus medicinas recetadas, de allí, que dejaran por un tiempo de consumir diariamente el medicamento. En otro orden de ideas, ya sea por no tener la oportunidad de buscar algo que calmara sus molestias, o ir al médico, se automedicaban, con remedios caseros o pastillas de su botiquín.

6.2. Salud mental

SN	033	046	013	043	014	015	037	036	044	005
Sexo	F	F	F	F	F	M	F	M	M	F
Edad	60	60	64	64	69	69	70	71	73	86
Pregunta	Divorciada	Divorciada	Viuda	Casado	Casado	Casado	Casado	Casado	Casado	Divorciada
4	Querer entrar como en depresión: ganas de llorar	Sentirse muy energizada	Antes de los ejercicios un poco lacia	Nostalgia por familia a mediodía	Mal humor cuando hay dolor en la pierna	Hábito de agradecimiento a Dios en las mañanas	Ser muy tranquila	Sentirse bien	Necesidad por salir	Tristeza por estado de postración
	Sentir nerviosismo	Buscar un equilibrio	Necesidad de autosuficiencia	Sentir un poco de depresión	Regularmente sentirse contento	Aburrimiento en la tarde	Ser una persona muy espiritual	Sentir agradecimiento a Dios	Hacer actividades como terapia	Adormecimiento en la tarde
	Estar acostumbrada a estar más depresiva	La cuarentena es bendición	Rezará	Fortaleza por fe	Dificultad de abastecimiento de medicinas para el dolor	La gente lo percibe como aprehensivo	Ver lo positivo	Estar muy relajado		Aburrimiento nocturno
	Sentirse alterada y desesperada por lo que pasa		Sentirse tranquila			Contento con la vida	Deseo de ser monja en el pasado	Sin problemas de carácter		Sensación de calor

Tabla 4.1.2.5.7. Elementos simplificados de la salud mental de los adultos mayores.

Las respuestas en su mayoría fueron positivas, y muestran una estabilidad en sus emociones, a diferencia de los otros grupos etarios, sin embargo, hay puntos de inflexión interesantes a analizar. Del discurso se tomaron 35 elementos (ver tabla 4.1.2.5.7), que permiten dilucidar este aspecto y su relación con su entorno.

De los datos recolectados se consolidaron cinco conceptos, y muestran que un papel importante en la estabilidad emocional son los valores espirituales y las actividades realizadas bajo esta premisa y mantenerse activos. En los siguientes párrafos se describen detenidamente estos aspectos.

a) Efectos psicológicos.

De forma expedita, se denotan tres vertientes, que muestran un parámetro horario, pero no tan marcado en comparación a los grupos anteriores. 1. El detrimento del estado emocional: aumento de la sensación depresiva, nerviosismo, desesperación, nostalgia, malhumor, aprehensión, ansiedad, aburrimiento, mayor sensibilidad a noticias impactantes, tristeza, apatía, irritabilidad, pesimismo ante su estado de salud, y más susceptibilidad a la falta de confort térmico. En un caso extremo la entrevistada comenzó a manifestar problemas en la memoria, sensación de persecución, y una actitud a la defensiva-agresiva con su familia.

2. Tener cambios marcados en el estado anímico, entre tristeza y tranquilidad, nostalgia y alegría, así como agradecimiento y culpabilidad. Por último, 3. Los que buscaron mantener o iniciar una estabilidad en sus emociones, en sus propias palabras “buscar un equilibrio”, y el tiempo en confinamiento les permitió averiguar y probar opciones para lograr este fin. Conocer qué los hace sentir más contentos, energizados, positivos, fuertes, sin problemas de carácter y así obtener su bienestar. Generalmente, en los que buscaban manifestar características de fortaleza emocional, lo vinculaban al ejercicio de actividades espirituales.

b) Transformaciones internas.

En esta categoría se encuentran las personas aludidas en las vertientes de los efectos psicológicos, dado que en estas se pueden detectar cambios en el entre un antes y un después del confinamiento, a excepción de dos personas que indican estar sin ninguna variación emocional (una pareja de esposos SN 037, SN 036); los demás informan efectos en pro de su bienestar o en contra, siento determinados por su ambiente afectivo, físico y simbólico, tal y como lo ejemplifica la siguiente declaración:

“Pues sí ha habido momentos en los que me quiere entrar como depresión. Sí ha habido momento de ganas de llorar a ratos, pero por lo regular estoy acostumbrada a estar más, y me gusta pues ir de compras, salir, visitar a mi familia, pero esto sí me ha costado, estar en este encierro, estar en estas cuatro paredes.

[...] La tristeza más fuerte que me ha dado [es] por tanta gente que ha estado muriendo; gracias a Dios que hasta hora nuestra familia no hemos tenido eso [...] Pero sí, por momentos me ha agarrado la depresión, esto me pasa más como al medio día”⁹⁶.

c) Introspección.

Para cinco de los diez adultos, el tiempo en confinamiento ha servido para aumentar la observación de su propia conciencia, o de sus estados de ánimo. Concretamente, la noche es usada para pensar sobre el lado positivo de la pandemia, hacer reflexiones de determinados aspectos alegres de la vida, tratar de mantener la calma y controlar las emociones, y defender su autonomía, del mismo modo, dedican tiempo a prácticas espirituales para ver de forma “hermosa” la existencia, y darle tener un propósito.

d) Valores espirituales.

Los adultos mayores han tenido efectos positivos en sus prácticas de actividades religiosas, porque los hace sentir apoyo de algo sobrenatural, dota de sentido su vida, da un propósito al sufrimiento y les brinda fuerzas para seguir cada día. Hacer rezos, ser espiritual, orar, leer y estudiar la biblia, o el consumo de material auditivo y visual, provee de tranquilidad a ocho de los diez participantes, incluso habilitan un área determinada de su casa para dedicarse a actividades espirituales. En el próximo párrafo está citada una respuesta de las personas inquiridas:

“Escuchamos los mensajes de la universidad (UM), oramos con ellos, porque ellos oran por toda la gente que manda mensajes, entonces hacemos oración y mi esposo y yo repetimos un salmo, este, este el de en paz me acostaré y así mismo dormiré [...], pensamos en Dios, pensamos en la paz que Dios quiere que tengamos, pensamientos positivos y nos dormimos ya tranquilos y más contentos”⁹⁷.

e) Cambios horarios en el bienestar emocional.

En la misma línea de ideas, y trayendo nuevamente el tema del parámetro horario, indicado al inicio de este subapartado de salud, existe un registro no tan marcado entre las horas y el estado

⁹⁶ SN 033, femenina de 60 años de edad, divorciada que vive con su hija y nieto.

⁹⁷ SN 043, femenina de 64 años de edad, casada.

emocional de los entrevistado, a excepción de tres personas que buscaban mantener una invariabilidad en sentirse “felices”, “bendecidos”, “bien”, “al control”, “en equilibrio”, entre otras palabras que utilizaron para describirse. Por lo tanto, la información recopilada de los adultos mayores permite la creación del diagrama 4.1.2.5.1, mostrando estos efectos emocionales y de comportamiento, en la mañana, la tarde y la noche, teniendo en cuenta los horarios de vela que tienen al día. Los datos que aparecen en centro, aluden a los adultos sin variaciones, y el concepto de valores espirituales.

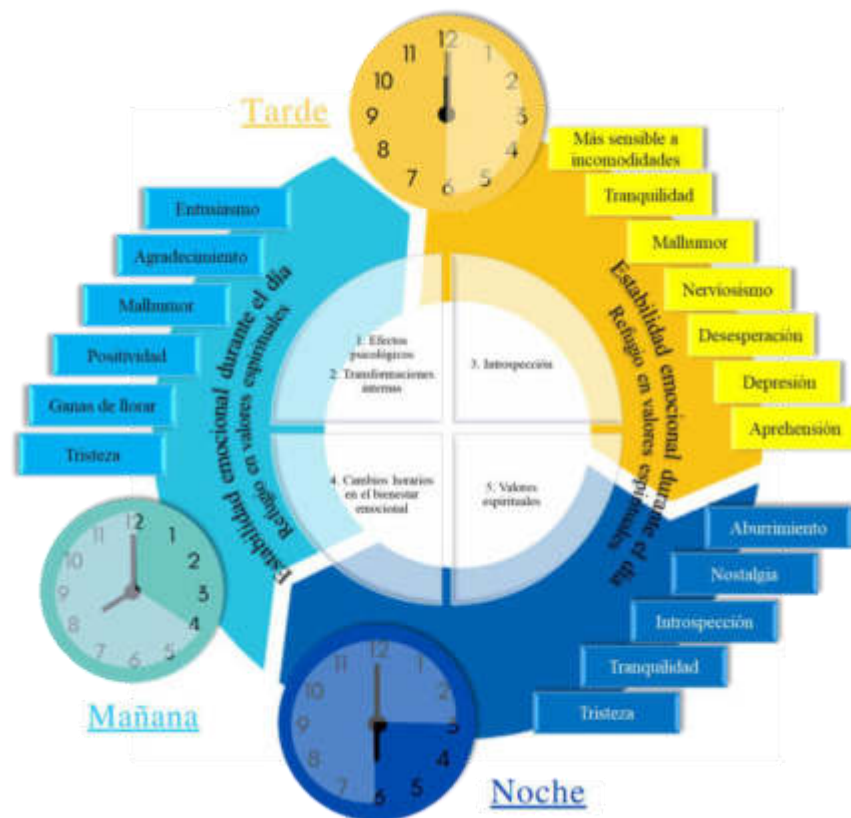


Diagrama 4.1.2.5.1. Efectos en la salud mental en los adultos.

5.3. Salud social (relaciones interpersonales)

Con respecto a esta subcategoría de salud social, especialmente lo concerniente a las relaciones interpersonales se compilaron 29 elementos observables en la tabla 4.1.2.5.8.

Edad	60	60	64	64	69	69	70	71	73	86
Pregunta	Divorciada	Divorciada	Viuda	Casado	Casado	Casado	Casado	Casado	Casado	Divorciada
6	Dificultad para aceptar que no debe salir y visitar a la familia	Vivir sola	Desacuerdo inicial por cambio de domicilio	Relación de madurez con esposo	Respetar gustos personales del otro	Cambio de ambiente familiar por contingencia	Relación estrecha con esposo	Muy buen relación con familiares por chat	Relación tranquila	Discusiones frecuentes
	La desesperación provoca exaltación entre familia	Estar en contacto online con amistades	Cada quien tiene determinado un espacio	Más unión que antes	Respetar el área personal del otro	Búsqueda del espacio personal en la terraza o porche	Buena comunicación con familia de lejitos	Buen ambiente con esposa	Orden estricto en todo	
	Se enojan por mis equivocaciones		Buscar adaptarse	Ambos agradecen a Dios	Relación accesible	Separación normal	Buena relación gracias a Dios			
	Un poco de buen humor en las mañanas			La fe ha unido más			No sentirse solos			
	Disfrutar al nieto									

Tabla 4.1.2.5.8. Elementos simplificados de la salud social de los adultos mayores.

Con base a los elementos extraídos del discurso, se consolidaron cuatro conceptos, que son: cambios en la frecuencia de interacción, adaptación a la condición de enclaustramiento, entorno afectivo y relaciones familiares, por ende, en las siguientes líneas se amplía la información de estos conceptos.

1. Cambios en la frecuencia de interacción.

Dentro de este concepto se observa que cuatro de los adultos antes del confinamiento, dedicaban tiempo al trabajo fuera de casa, y pasaron completamente a realizarlos a distancia u online, de la misma manera, dos son jubilados, así su día prepandémico consistía en estar en la vivienda, o haciendo recados; y otras cuatro personas, específicamente mujeres, su trabajo eran las labores del hogar. Cabe mencionar, que siete de los entrevistados viven con su cónyuge, sin otros miembros en la casa, una vive sola, y dos tuvieron que cambiar de residencia, y pasaron de vivir solas a estar con alguno de sus hijos y la familia respectiva.

Todos pasaron por un cambio abrupto de interacción, tanto con lo exterior y dentro de la casa. De convivir con nietos, hijos, y hasta de recibir visitas en su casa, el corte a su rutina de sociabilización fue tajante, por lo que, pasaron momentos complicados para acostumbrarse a solo estar con sus cónyuges (los casados), la familia (en los que se mudaron a casa de sus hijos) o consigo mismos (la que vive sola).

“No, definitivamente no, [...] no es igual, me hace que la que batalla más es ella (su hija) y yo no, [...] más bien diría que es lógico que [al] estar continuamente juntos, llega un momento donde, uno estira para un lado y el otro al otro, yo quiero tomar aire en la terraza o en el porche y ella quiere estar aquí encerradita, y a veces yo quiero estar aquí encerradito viendo televisión y ella quiere estar tomando el aire”⁹⁸.

2. Entorno afectivo.

⁹⁸ SN 015, masculino de 69 años de edad, casado.

Las parejas de casados tuvieron que acostumbrarse a pasar más tiempo juntos en la casa; para el cónyuge encargado de la limpieza al principio fue difícil, porque su pareja cambiaba el orden de los objetos, o “los desacomodaba”. No obstante, con el paso de las semanas pudieron adaptarse a las nuevas dinámicas, darse su espacio y dos de las tres parejas percibieron una unión más sólida en su matrimonio. Por otro lado, los que convivían de forma provisional o permanente con algunos de sus hijos, y la familia de estos; no pudieron hasta el momento de la aplicación de la entrevista, acoplarse afectivamente a su entorno, se sentían invadidos, sobrepasados, aislados, exigidos y hasta violentados.

“En ese punto la relación con el niño se ha vuelto estrecha. Yo quiero pensar que más positivo que negativo, ¿verdad?, te digo sí ha habido momentos en los que nos hemos exaltado o enojado, ¡por cosas que se equivoca uno!, que la comida no le gustó o cosas así, pero ha sido más lo positivo, así lo creo. Mira yo me la paso de rodillas pidiendo cambios positivos en mí y en mi hija, para que mi relación sea más positiva. El buen humor es por la mañana, y un poco por la tarde, y en la tarde noche es cuando pasan estos detalles”⁹⁹.

En otro orden de ideas, la persona que indicó vivir sola, ha tenido mayor interacción con amigos a distancia, casi diario hace reuniones online con sus seres queridos, y se abrió a la posibilidad de citas y pláticas con tintes románticos en redes sociales. En ocasiones espaciales: cumpleaños, situaciones difíciles, dudas sobre algún tema o prácticas religiosas, también usa de estas herramientas tecnológicas para interactuar, así no se siente sola, ni nostálgica. Agregó que suele arreglar su imagen personal y el espacio a su alrededor cuando hace las reuniones.

3. Relaciones familiares.

En este ámbito es observable tres tendencias de comportamiento con los miembros del hogar. El primero es el aumento de roces con otros familiares, en dos casos esta situación llega a los gritos entre los adultos mayores y sus hijos, concretamente debido a sus dificultades o enfermedades o su resistencia a las indicaciones sus hijos, son regañados, relegados o anulados. En otros casos no tan marcados, las diferencias eran el resultado de los cambios de humor producidos por aumento de dolor, y el doliente se desquita con su cónyuge o estaba más sensible a los estímulos de cualquier índole.

⁹⁹ SN 033, femenina de 60 años de edad, divorciada que vive con su hija y nieto.

Para solucionar las fricciones suscitadas, los que tenían espacios suficientes y áreas determinadas para sí, optaron por separarse la mayor parte del tiempo de sus familiares, y cuando el ambiente social era bueno, podían convivir con ellos de forma breve. Sin embargo, los que no tenían esa oportunidad, ni en amplitud dimensional o libertad de movimiento, tuvieron que resignarse a los problemas familiares y a la violencia verbal, económica y a veces física.

La segunda es el fortalecimiento del vínculo con algunos miembros de la familia, por ejemplo, el esposa o esposa, algún nieto; sienten que es una gran oportunidad compartir tiempo con sus familiares aun en momentos de incertidumbre mundial, por lo cual están agradecidos y lo disfrutaban al máximo. La tercera y última, es presentada por quienes estuvieron solos, por un lado, indican que aumentaron la comunicación con amigos, y conocidos, pero no una unión con consanguíneos en este formato online.

4. Adaptación a la condición de enclaustramiento.

El no poder salir de casa, causaba estrés, sensación de pérdida de autonomía, tristeza y nostalgia, lo cual desesperaba a los adultos mayores, el no contar con los espacios amplios, confortables, con la capacidad de permitir el desplazamiento libre, y verse obligados a no salir, ni para buscar sus alimentos, los mantenía a la defensiva y aprehensivos, entonces, buscaban formas de entretenerse para no estar enfocados en las deficiencias o prohibiciones.

Una de las maneras para distraerse fue por medio del ejercicio, aprender algo, comunicarse a distancia con otras personas, el consumo de material audiovisual, realizar trabajos manuales, dedicarse a actividades espirituales, hacer modificaciones a nivel constructivo en ciertas áreas de la casa, o mover los muebles constantemente para sentirse cómodos. Esta adaptación a la condición de enclaustramiento, afectó la disposición de interacción con otros miembros, así como su propio bienestar físico y mental.

5.4. Salud sexual

Ahora bien, en la salud social hay recopilados en la tabla 4.1.2.5.9, 27 elementos tomados del discurso que permitieron el análisis del comportamiento en esta área en los adultos mayores, este punto va en relación, si de alguna u otra forma se vio afectada el interés o el deseo sexual que mueve al encuentro íntimo con otras personas.

SN	033	046	013	043	014	015	037	036	044	005
Sexo	F	F	F	F	F	M	F	M	M	F
Edad	60	60	64	64	69	69	70	71	73	86
Pregunta	Divorciada	Divorciada	Viuda	Casado	Casado	Casado	Casado	Casado	Casado	Divorciada
9	Sentir deseo por naturaleza	Más intensidad que antes	Viudez sin actual pareja	Igual que antes	Sin deseo sexual	Algo de deseo sexual por su esposa	Teníamos demasiadas actividades	Sin hacerlo por operación	Igual que antes	Nula
	Sin pareja sentimental	Sin relaciones sexuales	Gusto por escenas pasionales en series	Interés de acuerdo a edad	Tranquilidad	Deseo sexual y amar son cosas diferentes	Abstinencia después de cirugía	Antes muy seguido	Deseo normal	Mujer sola
		Búsqueda de nuevas amistades	Fidelidad a la memoria de su esposo	Sentirse normal	Sin relaciones sexuales por cuestiones de salud	Falta de contacto sexual por enfermedad de la esposa	No siento motivación	Con muchas ganas		

Tabla 4.1.2.5.9. Elementos simplificados de la salud sexual de los adultos mayores.

Se percibe un aspecto diferente a los otros grupos donde se incluye este tema de la capacidad para desarrollar intimidad. Los otros tres conceptos encontrados son similares a las tendencias de los jóvenes, y adultos, de este modo, se ahondarán los resultados detectados en los párrafos próximos.

a) Estado civil.

A grosso modo, hay dos vertientes: por un lado, las personas divorciadas, viudas o solteras, comentan que su estado civil determina su falta de interés en entablar alguna relación sentimental o sexual, y en el confinamiento se reafirmó su disposición para esos temas.

“No, porque soy viuda, y pues no me interesa nadie, mira yo en lo personal a mí no me interesa, y no siento, [...] yo viví una vida de matrimonio muy bonita con mi esposo y la verdad no hay nada que supere eso, ni me mortifica estar pensando o estar ideando la mente”¹⁰⁰

Por otro lado, otras indicaron sentir deseos, no obstante, no cuentan con una pareja sentimental, no obstante, mantienen por el interés de relacionarse por internet con algún prospecto.

“Me muchas cosas durante estos cuarenta días [...] en estos cuarenta días he conocido a tres caballeros, que están increíbles que me estoy relacionando: con uno fue muy intensa la cosa, eh... ya me bajé de ese proyecto y esta noche voy a empezar con otro que es el último que conocí [...]. No tengo relaciones sexuales, pero siento que estoy muy activa como persona, por así decir, porque a veces me doy licencia para ese tema, pero ahora como que estoy más. Es como que se permite, la cuarentena te permite pararte, mirarte a ti mismo y de alguna manera conectarte con otro. [...] La gente está abierta ahora a buscar nuevas amistades y nuevas posibilidades y yo simplemente he aceptado estas tres nuevas amistades. Como que me llovieron por así decirlo, y a mí no me viene mal, porque eso me ha alegrado la vida”.

En otra línea de respuesta se encuentran los adultos casados que su conducto será más ampliada en siguiente concepto, ya que la frecuencia, intensidad y disponibilidad para el encuentro sexual

¹⁰⁰ SN 013, femenina de 64 años de edad, viuda.

es determinada por circunstancia de capacidad corpórea, y a las variaciones de interés durante el confinamiento.

b) Capacidad para desarrollar intimidad.

Según las declaraciones, la falta de intimidad sexuales provocada por el estado de las condiciones físicas, especialmente afecta a los adultos que pasan por un proceso de recuperación de alguna cirugía, y tienen que cesar estas actividades, pero cuentan con el apoyo de sus parejas para la recuperación. Así lo marcan algunas declaraciones:

“Estoy muy tranquila, no tengo ahorita relación sexual con mi esposo, precisamente a raíz de mi cirugía, el médico le dio a él indicaciones no a mí, nunca me dijo nada el doctor hasta hace poco supe, este y luego con esto de mi cadera, sí he tenido problemas de la cadera, entonces mira, estamos tan tranquilos, que mientras estemos sanos, agarraditos de la mano, somos felices”¹⁰¹.

“Bueno, teníamos demasiadas actividades, pero luego de que mi esposo tuviera su cirugía, estamos con la mentalidad de que esté bien y que se recupere de salud, bueno estoy tranquila, estamos tranquilos los dos, no siento esa motivación, porque estoy consciente que por determinadas situaciones no se puede, y trato de ocupar nuestro tiempo en muchas cosas”¹⁰².

En contraste otra pareja enfatizaba la frecuencia de sus encuentros es proporcional a su edad, ya que son “mayores”, y no es un punto importante, porque su relación es madura, en otras palabras, la periodicidad es poca.

c) Fluctuaciones en el interés sexual.

Los conceptos anteriores, permiten dilucidar la antesala para el reconocimiento de dos parámetros: los que mantuvieron intacto el interés, pero por razones ajenas a ellos buscaban distraerse de otras maneras para no estar enfocados en ese tema. También los que desde antes del confinamiento no manifestaban un deseo alto, y decreció más. Por último, están los solteros en los cuales aumentó el interés en comparación de su vida prepandémica.

d) Cambios de frecuencia por el encierro.

Aun con más tiempo de convivencia entre las parejas, circunstancia como la enfermedad, y la falta de disposición cambiaron el ritmo de frecuencia de intimidad con sus parejas.

¹⁰¹ SN 014, femenina de 69 años de edad, casada.

¹⁰² SN 037, femenina de 70 años de edad, casada.

Para finalizar el capítulo de resultados del análisis del discurso, se analizaron a los cinco grupos etarios, en total se realizaron 141 cuartillas que permiten establecer si existe una relación entre las condiciones de habitabilidad en la vivienda (de forma integral), vista ahora desde el confinamiento, y los efectos en distintos ámbitos del ser humano, como su rutina, hábitos, alimentación y salud. Asimismo, permite reconocer qué condiciones espaciales físicas y simbólicas invitan al placer y las que no, por ende, en el capítulo de hallazgos, conclusiones y recomendaciones se abordaran estas posibilidades en plenaria y las aportaciones en este tema fundamental, brindando más luz del papel de la vivienda en la vida de las personas, sean niños, adolescentes, jóvenes, adultos o adultos mayores.

Registro de fotográfico.

La aplicación de la entrevista fue realizada a 50 personas, que residen en 39 viviendas, las cuales en algunos casos se tuvo acceso a la dirección para ser buscadas posteriormente por medio de una herramienta de geolocalización (google mapas). Ya en los datos generales se colocaron a grandes rasgos la información de las viviendas por estado. En el mapa 4.3.1, subsiguiente se puede observar de forma gráfica los 7 estados en los que están ubicados las 39 viviendas.



Mapa 4.3.1. Ubicación general de las viviendas de los entrevistados

Como dentro de los requisitos de aplicación de la herramienta metodológica se encuentra el residir en la República Mexicana, la información recopilada muestra que: dos personas viven en Baja California (A), dos en la Ciudad de México (B), dieciséis en Chiapas (C), uno en Guanajuato (D), uno en Jalisco (E), veintisiete en Nuevo León (F), y uno más Puebla (G); que representan los 50 entrevistados, distribuidos en 39 viviendas.

Un dato importante detectado, es que después de las entrevistas algunas personas en un lapso de 3 a 9 meses cambiaron de residencia, y este dato será señalado en los apartados de reporte fotográfico por cada grupo etario: niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores. Como nota, cabe aclarar que no se pretende dar juicios y opiniones sobre las condiciones de ninguna vivienda, sino que este es un primer acercamiento a la descripción de las características. A futuro pueden hacerse otras interpretaciones y un análisis fotográfico; por el momento la acotación es a la descripción.

Registro fotográfico de las viviendas de los niños

El grupo de los niños menores, integrado por cinco niñas y cuatro niños, muestra que las viviendas están comprendidas en dos estados de la República Mexicana: dos en Chiapas y siete en Nuevo León (tabla 4.3.1). En una casa no se pudo obtener una visualización de la fachada desde google maps, porque está ubicada en una colonia privada con acceso controlado, este es el caso de SN 016, los ocho menores restantes están distribuidos en 6 viviendas.

SN	CEV	Tipo	Estado/País	Sexo	Tabaco	Edad
020	C	8	Chiapas, México	M	NF	5
018	F	24	Nuevo León, México	F	NF	6
021	F	25	Nuevo León, México	F	NF	7
017	F	24	Nuevo León, México	F	NF	9
016	F	23	Nuevo León, México	M	FP	10
019	C	8	Chiapas, México	F	NF	10
031	F	30	Nuevo León, México	M	FP	10
028	F	28	Nuevo León, México	M	NF	12
032	F	31	Nuevo León, México	F	NF	12

Tabla 4.3.1. Tabla general ubicación de las viviendas: niños.

Por cuestiones de seguridad y respeto a la discreción de los datos se pondrán las fotografías de las fachadas de las viviendas, sin embargo, no se especificará ningún dato que señale la ubicación de las viviendas (fotografía 4.3.1).



Fotografía 4.3.1. Fachada de las viviendas de los niños.

Las viviendas muestran dos características: las ubicadas a las orillas de la ciudad, ejemplificadas por la tira de fotografías superior; y las integradas a la urbe, como lo muestra la tira de fotografías inferior. En ambas tipologías, hay aspectos que agradan a los niños, y otros no, sin embargo, la percepción de la vivienda varía de acuerdo a cada niño, tal y como se ha descrito en los resultados.

Registro fotográfico de las viviendas de los adolescentes

El grupo de los adolescentes está integrado por seis mujeres y cuatro hombres, y al igual que los niños, las ubicaciones de las viviendas están comprendidas en dos estados de la República Mexicana: cinco en Chiapas y cinco en Nuevo León (tabla 4.3.2). Los diez menores están distribuidos en diez viviendas.

SN	CEV	Tipo	Estado/País	Sexo	Tabaco	Edad
038	C 6	b. II	Chiapas, México	F	NF	15
039	F 34	b. II	Nuevo León, México	F	NF	15
040	C 11	b. II	Chiapas, México	F	NF	15
041	C 12	b. II	Chiapas, México	F	NF	15
042	C 13	b. II	Chiapas, México	F	NF	15
045	C 14	b. II	Chiapas, México	M	NF	15
047	F 27	b. II	Nuevo León, México	F	NF	15
048	F 37	b. II	Nuevo León, México	M	NF	17
049	F 28	b. II	Nuevo León, México	M	NF	17
050	F 38	b. II	Nuevo León, México	M	NF	17

Tabla 4.3.2. Tabla general ubicación de las viviendas: adolescentes.

Por cuestiones de seguridad y respeto a la discreción de los datos se pondrán las fotografías de las fachadas de las viviendas, sin embargo, no se especificará ningún dato que señale la ubicación de las viviendas (fotografía 4.3.2). Los SN (serial number) 038, 040 y 041 cambiaron de residencia tres meses después de la aplicación de la metodología, una persona a otro estado de la república, mientras que los otros dos, a un municipio aledaño del mismo estado.



Fotografía 4.3.2. Fachada de las viviendas de los adolescentes.

En cuanto a las viviendas se caracterizan por medio de tres aspectos (fotografía 4.3.2): cercanía a centros de las ciudades ya sean pequeñas o grandes, o la lejanía a estos, ya sea que están ubicados en ejidos u orilladas. Cuatro casas son de una sola planta, mientras que cinco son de dos plantas; de estas últimas un niño vive de prestado en un cuarto junto a sus padres, y dos sus progenitores rentan un departamento. Otro aspecto que se nota es la presencia de vegetación en algunas y en otras no.

Registro fotográfico de las viviendas de los jóvenes

El grupo de los jóvenes está integrado por seis mujeres y cuatro hombres. Las ubicaciones de las viviendas están comprendidas en tres estados de la República Mexicana: cuatro en Chiapas, una en Puebla y cinco en Nuevo León (tabla 4.3.3). En una casa no se pudo obtener una visualización de la fachada desde google maps, porque está ubicada en una colonia privada con acceso controlado, este es el caso de SN 029, los nueve jóvenes restantes están distribuidos en 8 viviendas.

SN	CEV	Tipo	Estado/País	Sexo	Tabaco	Edad
023	F 27	b. II	Nuevo León, México	F	NF	18
025	C 9	b. II	Chiapas, México	F	NF	18
034	F 32	b. II	Nuevo León, México	M	NF	18
035	F 33	b. II	Nuevo León, México	M	NF	20
024	C 9	b. II	Chiapas, México	F	NF	22
030	C 6	b. II	Chiapas, México	M	NF	22
008	G 39	b. II	Puebla, México	M	NF	23
002	C 5	b. II	Chiapas, México	F	NF	27
011	F 19	b. II	Nuevo León, México	F	FR	27
029	F 29	b. II	Nuevo León, México	F	FP	27

Tabla 4.3.3. Tabla general ubicación de las viviendas: jóvenes.

De estas casas (fotografía 4.3.3), tres están ubicadas a orillas de la ciudad y las cinco restantes en los centros de sus respectivas ciudades. Tres de las viviendas son de una planta y cinco de dos plantas; de estas últimas una es rentada de forma compartida por el entrevistado. Además, es importante resaltar la presencia de vegetación en solo tres viviendas y solo una tiene un parque enfrente. Durante el confinamiento, la casa de rojo fue remodelada en su interior, le colocaron pisos nuevos en las zonas compartidas y pintaron el interior. Por último, cabe mencionar que todas las casas a excepción de una, tiene los servicios de luz, gas, y demás subterráneo.



Fotografía 4.3.3. Fachada de las viviendas de los jóvenes.

Registro fotográfico de las viviendas de los adultos

El grupo de los adultos está integrado por cinco mujeres y seis hombres. Las ubicaciones de las viviendas están comprendidas en seis estados de la República Mexicana: dos en Chiapas, cuatro en Nuevo León, uno en Jalisco, dos en la Ciudad de México, uno en Baja California y uno en Guanajuato (tabla 4.3.4). En una casa (F20) no se pudo obtener una visualización de la fachada desde google maps, porque la Street view queda en el borde de la calle, más no se adentra. El SN 006, no quiso compartir la dirección de su vivienda. Los nueve adultos restantes están distribuidos en 9 viviendas.

SN	CEV	Tipo	Estado/País	Sexo	Tabaco	Edad
001	F 17	b. II	Nuevo León, México	F	NF	35
007	C 7	a. I	Chiapas, México	F	NF	30
027	E 16	b. II	Jalisco, México	F	NF	32
026	A 1	c. III	Baja California, México	M	FP	34
009	B 4	c. III	Ciudad de México	M	NF	36
010	D 15	b. II	Guanajuato, México	M	F	37
022	F 26	b. II	Nuevo León, México	M	NF	38
012	F 20	b. II	Nuevo León, México	F	FP	41
003	B 3	b. II	Ciudad de México	M	NF	53
006	F 18	a. I	Nuevo León, México	M	F	56
004	C 6	b. II	Chiapas, México	F	NF	57

Tabla 4.3.4. Tabla general ubicación de las viviendas: adultos.

De las viviendas del registro, dos están ubicadas fuera del centro de la ciudad, especialmente la vivienda de color amarillo (D15), que está localizada en una montaña, lejos de cualquier comunidad. La otras siete, sí están contiguas al centro de la ciudad en la que pertenecen. Dos de los entrevistados viven en condominios (SN 009, 003), dos en departamentos (SN 001, 022) y cinco en casas de una sola planta, y en una de ellas, el entrevistado SN 026, renta una habitación (fotografía 4.3.4). Por último, es necesario mencionar que tres personas cambiaron su residencia en un lapso menor a los 6 meses (SN 027, 026 y 010); y SN 001 remodeló posterior a la entrevista el departamento donde vive, tanto el interior, como el exterior, aunque no es casa propia.



Fotografía 4.3.4. Fachada de las viviendas de los adultos.

Registro fotográfico de las viviendas de los adultos mayores

El grupo de los adultos mayores está integrado por siete mujeres y tres hombres. Las ubicaciones de las viviendas están comprendidas en tres estados de la República Mexicana: tres en Chiapas, uno en Baja California y seis en Nuevo León (tabla 4.3.5). En cuatro de los diez entrevistados no pudo acceder a un Street view por medio de google, porque o son colonias privadas, o están alejadas de los centros urbano que no hay registro fotográfico de esas zonas, este es el caso de SN 013, 033, 043 y 044. El resto de los seis adultos mayores están distribuidos en cuatro viviendas.

SN	CEV	Tipo	Estado/País	Sexo	Tabaco	Edad
033	A 2	b. II	Baja California, México	F	NF	60
046	F 36	b. II	Nuevo León, México	F	NF	60
013	F 21	c. III	Nuevo León, México	F	NF	64
043	F 35	e. V	Nuevo León, México	F	NF	64
014	F 22	c. III	Nuevo León, México	F	NF	69
015	F 22	c. III	Nuevo León, México	M	NF	69
037	C 10	b. II	Chiapas, México	F	FFR	70
036	C 10	b. II	Chiapas, México	M	FR	71
044	F 35	e. V	Nuevo León, México	M	NF	73
005	C 6	b. II	Chiapas, México	F	NF	86

Tabla 4.3.5. Tabla general ubicación de las viviendas: adultos mayores.

El registro fotográfico permite visualizar que las cuatro viviendas, se encuentran en el centro de la ciudad; dos son de una planta y las otras dos. En el lado izquierdo se presentan dos casas localizadas en Chiapas, y las dos de la derecha en Nuevo León (. Tres de ellas tienen patio interior (C6 y C10), y F22, posee una terraza amplia. Los adultos mayores SN 013 y 005 marcados en la tabla 4.3.5, son los que tuvieron que cambiar de residencia a la de sus hijos; y SN 036, tiempo después a la entrevista falleció.



Fotografía 4.3.1. Fachada de las viviendas de los niños.

Capítulo 5. Conclusiones, hallazgos y recomendaciones.

En este capítulo plantea un epílogo de los resultados y hallazgos por cada grupo etario, con relación al material del teórico y la metodología, de esta forma se asientan los descubrimientos obtenidos, con respecto a cómo las condiciones de la habitabilidad en la vivienda, tiene repercusiones en la salud de sus habitantes, especialmente, el caso de estudio presentado en esta tesis, sobre las dimensiones afectadas por las condiciones de habitabilidad percibidas de la vivienda, en el confinamiento por el virus del SARS-CoV-2, recordando que no se está generalizando los resultados, sino se puntualiza la experiencia de los participantes de las entrevistas.

La suma de lo anterior permitirá dar respuesta a la hipótesis planteada en esta investigación doctoral, y proponer recomendaciones que surgen de la resolución al cúmulo de resultados encontrados dentro de esta premisa, y además dando posibilidades de seguimiento líneas que proporcionan las variables, los hallazgos y las conclusiones.

Hallazgos

Los resultados son la compilación de los 50 entrevistados, divididos grupos etarios: niños, adolescentes, jóvenes, adultos, adultos mayores, desde los 4 días hasta la 9 semana en confinamiento en la vivienda (la cantidad de semanas depende de la fecha de aplicación del instrumento). Este confinamiento provocado por la COVID-19, y suscitado a partir del mes de marzo del 2019. Los descubrimientos obtenidos en esta investigación provienen del instrumento de recolección de datos cualitativos; una entrevista semiestructurada, y la amalgama con los datos presentados en la estructura de esta tesis.

Grupo de niños (0-14 años)

En este subapartado se escribe sobre los hallazgos en los niños, grupo por conformado por menores de 5 a 14 años de edad. Las condiciones de habitabilidad, es decir, las características del espacio en distintos niveles, que afectan cada una de las categorías relacionadas con la salud y la vivienda, y estas son: percepción del espacio (háptica y simbólica), la rutina, los hábitos (de descanso), alimentación, percepción de la salud (física, mental y social), además, considerando la presencia de oscilaciones en algunas de las dimensiones de intervalos tiempo. Por lo tanto, en los siguientes párrafos se indica cada uno de los hallazgos en las categorías analizadas, que permiten determinar la experiencia de habitar la vivienda por tiempos más prolongados, desde la perspectiva de los niños.

1. Dimensión de la percepción del espacio.

La vivienda para los niños adquirió una mayor connotación de aburrimiento, ya que expresaron su necesidad de salir al exterior, y no sentirse encerrados. Hay nueve categorías conceptuales en esta dimensión: pertenencia, seguridad, percepción de los espacios, desplazamiento interior, visualización del exterior, adaptación de los espacios, condiciones de habitabilidad, predilección por objetos e interacción con la naturaleza. Todos los puntos analizados en el apartado facilitan el reconocimiento y comprensión de ciertas características importantes para los infantes, como: el acceso a áreas comunes, y de juego que permitan convivir con familiares o disfrutar pequeños momentos a solas, el acceso a espacios de libre juego con mascotas y tener contacto con la naturaleza.

Del mismo modo se documentó, el aumento de la necesidad de sentirse protegidos por la casa, no solamente en lo que respecta a la integridad del niño, sino de la preocupación por el bienestar de otros miembros de su familia. Las circunstancias que no permitían la sensación de seguridad son: la reiterante sensación de encierro, retención a la fuerza, la poca capacidad de contención de la vivienda, y su nimia facultad para protegerlo de las amenazas del exterior, como los robos, la enfermedad y peligros. Asimismo, un factor de pérdida de seguridad es la falta de un sitio donde pueda retraerse y reafirmar su individualidad.

Hay una intensificación de la consciencia de lo propio, alquilado/rentado o prestado, ya que el hecho de que sus padres sean o no dueños del lugar donde residen, ahora tienen más valor, porque genera en los niños un mayor apego o menor con la vivienda. Además, los niños revelan durante el confinamiento en la vivienda, un mayor conocimiento de su entorno: belleza, agrado, silencio, precariedad, molestia e incomodidad, confort, tranquilidad, etc.

Dentro de este nuevo redescubrimiento de su espacio están los cambios en el desplazamiento interior, para tratar de acomodarse y buscar sitios más aptos para la realización de sus actividades estudiantiles, no obstante, pocos lograron encontrar un sitio idóneo, ya que áreas como la sala-comedor, o cualquier otro espacio que permitiera ajustarse al cambio de rutina, era ocupado y defendido por otros integrantes de la familia. Los lugares preferenciales para los niños suelen tener: mejor sensación térmica y acústica, entrada a la luz natural, contacto con la naturaleza y amplitud para el juego con mascotas o seres queridos. El desplazamiento de los niños muestra un patrón horario: en la mañana (recámara, sala/comedor, patio/contacto

semiexterior), en la tarde (sala/comedor, patio/semiexterior), y en las noches (habitación de los padres, y recámara).

De lo anterior, también se registra el deseo de la visualización del exterior, en otras palabras, el uso de elementos que permitan de cualquier forma una exposición con lo externo, y al mismo tiempo dar la sensación de abertura controlada con el entorno más allá de sí mismo. Esto es alcanzado mediante el contacto la naturaleza: vegetación y animales (mascotas), el juego en un patio semiabierto, y si no cuenta con un ambiente similar, vierte sus energías en el apego o fijación a herramientas, objetos o dispositivos electrónicos que den ese mismo efecto de conexión, porque se convirtieron en una forma de bajar sus niveles de aburrimiento y estrés.

La falta de las condiciones aptas para sus necesidades, crean conflicto entre los miembros, puesto que cada quien busca tener un lugar dentro de la vivienda que esté mejor, y trae como consecuencia malestar, incomodidad y violencia. La precariedad de la disposición de tamaño y de las condiciones de confort, hace que la vivienda tenga dificultades para proyectar protección, oportunidades, descanso y entretenimiento, por el contrario, los niños se sienten metidos, contenidos, y reclusos en un espacio desagradable y desesperante en el cual se está confinado.

2. Dimensión de la rutina.

Sobre esta dimensión se construyeron cuatro conceptos que indican el patrón conductual y los cambios efectuados durante este confinamiento, teniendo como partida la percepción de sus actividades dentro del hogar, y estos conceptos son: ejercicio lúdico, educación, uso de dispositivos electrónicos y aseo personal. Estos conceptos permiten visualizar, por un lado, el tema de la falta de actividades de juego y físicas durante la estancia en la casa, ya que anteriormente se realizaban en el exterior, en clubes, parques, o escuelas y de forma drástica se transformó el escenario a un lugar no apto en distintos sentidos para entretenerse o estar cómodos, incentivando el sedentarismo.

En otro orden de ideas, la educación y adaptaciones del formato presencial a online, causó desajustes en los menores en cuanto a su rutina; la falta de clases al inicio, para luego la reactivación con un modelo desconocido, resultó en un reto para adaptarse. La dificultad en el uso de las plataformas o tareas sin explicaciones por alguna aplicación de mensajería, se

aunó a la falta de estimulación de los niños al interactuar con los educadores en una pantalla durante mucho tiempo.

En consecuencia, aumentó la sensación de rezago estudiantil y el estrés, debido a la incapacidad de ajuste a la modalidad online y la cantidad de tarea. Por estas razones, se intensificó en uso de dispositivos electrónicos que, por un lado, servían como herramienta de estudio y, por otro lado, era un método de desestrés, de juego, de interacción con lo exterior y un instrumento utilizado por los padres para mantener ocupados a los niños, para ellos tener tiempo de despeje también utilizando estos dispositivos en el uso de las redes sociales.

Además, dentro de su rutina el tiempo para el aseo personal perdió importancia, especialmente en niños mayores de 10 años, y en hábitos como el ducharse y lavarse los dientes.

3. Dimensión de los hábitos.

Enfocado en dos esferas, esta dimensión caracterizó los hábitos de descanso nocturno y la conducta de despertar por las mañanas, creando así, cinco conceptos que registraron el patrón de comportamiento: variación de la hora para dormir y despertar, flexibilidad para desvelarse, calidad de sueño, capacidad de despertarse por sí solo.

Los factores que más incidieron en el desajuste de la hora para dormir, fueron el no sentirse cansados a la hora habitual, por lo que, los niños estaban más ansiosos e inquietos en la noche, situación que provocó que padres para mantenerlos entretenidos y ocupados en otra actividad, fueran más permisibles con el uso de dispositivos electrónicos: consolas de juego o celulares, hasta altas horas de la madrugada, y que los menores hasta quedar vencidos por el cansancio se durmieran. Estas variaciones ocasionaron un desplazamiento de una a cuatro horas del horario habitual para descansar.

Por lo cual, la calidad de sueño se vio afectada, primeramente, debido al desfase de la hora de sueño, y posteriormente, al descanso interrumpido durante la madrugada, ya sea presentar sed, deseo de ir al baño, inquietud, o por las condiciones precarias de climatización en sus habitaciones; problemas que no presentaban antes del confinamiento o no eran tan perceptibles. Por ende, al día siguiente, repercutía en la disposición física para despertarse por sí mismo, y este motivo generaba frustración en los menores, ya que prefieren levantarse de la cama sin ayuda de sus padres y no tener que ser regañados, o molestados continuamente.

4. Dimensión de la alimentación.

Los datos dieron la capacidad saber, que los hábitos alimenticios de los niños se integraron en cinco conceptos: cambios en la dieta, variación de la cantidad de comida antojos, comida comprada, y bebidas estimulantes. Por lo tanto, estos conceptos permiten caracterizar los cambios en cuanto al consumo de ciertos alimentos que, en el caso de los niños, es debido a la modificación de dieta de los padres, o a la percibida por ellos.

En la primera, está el deseo de los progenitores por bajar su propio peso, e incluyen en su régimen alimenticio a los menores, restringiendo lo que comen y toman, sin embargo, los pequeños suelen sentir más ansiedad a estos cambios abruptos, y buscan en ocasiones suplir su apetito por medio del consumo de antojos o ir en búsqueda de comida por las noches.

En los cambios realizados por sí mismo, se encuentra la reducción de cantidad de ingesta de alimentos en las mañanas, comer en las tardes más cuantioso, mientras que en la tarde-noche, suelen tener antojos de dulces o salados (preferentemente los segundos), y ya por la noche, cenar abundante y entre esas comidas se puntualizan las compradas en locales por el servicio a domicilio. Incluso, algunos menores señalaron padecer enfermedades por la mala de calidad de los alimentos comprados por sus padres.

Por último, se notó el consumo regular de bebidas estimulantes, en ciertos menores, especialmente de café, y además de bebidas embotelladas, jugos artificiales, sodas y nectarinas.

5. Dimensión de la salud.

Para expresar los hallazgos encontrados en esta dimensión se contendrán por cada subcategoría, como la salud física, mental y psicosocial. De la primera se crearon tres conceptos: efectos físicos, cambios metabólicos y descanso nocturno, los cuales muestran los síntomas que aparecieron a partir de la segunda semana de confinamiento, y que con el paso del tiempo fueron intensificándose o apareciendo otros malestares.

Dicha sintomatología muestra un patrón horario que se resumen en las siguientes líneas, y son con base a las horas de vela reportadas. En la mañana de 8 am a 12 pm, hay distintos patrones de comportamiento, por ejemplo, para algunas el día inicia “bien”, mientras que otros con cansancio y dolor de cuerpo. En la tarde de 12 a 6 pm, ya dan inicio malestares como: problemas estomacales (dolor vómitos, estreñimiento, o intoxicación por alimentos), dolor de cuerpo, brazos, piernas, rodillas, dolor en el oído, y síntomas de enfermedades

infecciosas o micóticas. Por la noche, todos reportan mayor inquietud y la mayoría presentó dificultad para dormir.

Los malestares que pasaron de ser esporádicos, se agudizaron, de modo que, para ciertos niños estas nuevas incomodidades fueron vinculados a la falta de confort térmico en la casa, o a estadías prolongadas en una misma posición corporal y espacial, a la falta de espacio para hacer ejercicio o jugar, al cambio de dieta, estrés, aburrimiento y desesperación.

Con lo que respecta a la salud mental, se sostuvieron cuatro conceptos: efectos psicológicos, transformaciones internas, condición por la nueva forma de educación y la condición de enclaustramiento, que ponen de manifiesto las emociones más frecuentes como el aburrimiento, nostalgia, inquietud, irritabilidad, tristeza, estrés y solo unos poco a la tercera semana de confinamiento se mantuvieron “normal”. El aburrimiento que tuvo más incidencia, iba de moderado a intenso, y también se dio la aparición de la sensación de encierro, contención, nostalgia, humor cambiante, rareza e irritación.

Otro aspecto que jugó un papel importante, es el cambio de modalidad de las clases, ya que en un inicio la falta de actividades educativas produjo una alegría temporal, que con el paso de días se convirtió en aburrimiento, no obstante, después de la reactivación de clases a parte de sentirse aburridos, se sumó el estrés generado por el formato de la educación virtual.

Las transformaciones internas al igual que la salud física tienen un factor horario: en la mañana de 8 am a 12 pm, la tendencia es para unos estar aburridos, o para otros sentirse bien o feliz. En la tarde de 12 a 6 pm, se manifestaban con intensidad tristeza, enojo, desesperación, estrés, sensación de rareza, aburrimiento y estrés; ya en la noche, de 6 pm a 12 am, ciertos niños continúan con el aburrimiento, se suma la inquietud, irritabilidad y en menor incidencia regresan a la “normalidad”.

Por último, en la salud social con referencia a las relaciones interpersonales, se consolidaron tres conceptos: adaptación de las nuevas interacciones, otorgamiento de nuevas responsabilidades y relaciones familiares. Estos conceptos develaron el camino que tomó la convivencia familiar en la casa en modo confinamiento, y los factores que permiten la coexistencia sana y, por el contrario, aquellos que son obstáculo.

Debido al confinamiento todos los miembros de la familia interactuaron en un mismo espacio, que normalmente no tenía la amplitud necesaria para que cada persona mantuviera

una pequeña área personal, en consecuencia, con el paso de los días la convivencia se tornó incómoda e irritante con alguno de los integrantes.

En el caso de los niños, por un lado, los hermanos mayores, fueron obligados a cuidar de sus hermanos menores, y esto los hizo sentir extraños y agobiados; además se encontraron en una constante competencia por atención de sus padres. Asimismo, en la medida que se sentían absorbidos por sus hermanitos, crecía la sensación de ser desplazados, exigidos y hasta regañados por sus padres a causa de la nueva responsabilidad.

Por otro lado, en los hermanos menores, creció la necesidad de apego a sus padres, sin embargo, a falta de tiempo para interactuar con ellos, intencionalmente molestaban a sus hermanos mayores, porque estaban aburridos y era una forma de entretenerse. En ambos casos, los niños notan la carga de quedarse cuidando la casa cuando los adultos se van, y quedan con algún personal de limpieza, o al cuidado de un hermano, o simplemente solos.

Los padres que convivieron con sus hijos y estuvieron al pendiente de ellos, crearon un lazo afectivo más fuerte, mientras tanto, la relación en particular con uno o dos miembros de la familia tomó distancia, especialmente, en los hogares donde aumentó la violencia intrafamiliar; ya que el maltrato físico y verbal, se volvió una medida disciplinaria común en correspondencia al crecimiento de conflictos entre hermanos; por las fricciones en el encierro, la inquietud, el aburrimiento, el malhumor y la exacerbación de diferencias.

Cabe destacar que además de las peleas entre hermanos, el estado emocional de los progenitores, impulsaba escenarios caóticos; los niños percibían como injustificados los maltratos, o que eran regañados hasta por el más ínfimo detalle.

Grupo de adolescentes (15-17 años)

En este subapartado se escribe sobre los hallazgos en los adolescentes, conformado por menores de 15 a 17 años de edad, así que, en la misma secuencia que se expusieron los resultados, se suscriben los hallazgos; los cuales muestran cómo las condiciones de habitabilidad, es decir, las características del espacio en distintos niveles, afectan cada una de las categorías relacionadas con la salud y la vivienda, y estas son: percepción del espacio (háptica y simbólica), la rutina, los hábitos (de descanso), alimentación, percepción de la salud (física, mental y social). Asimismo, se denotan la presencia de oscilaciones en algunas dimensiones debido a intervalos de tiempo. Por lo tanto, en los siguientes párrafos se indica

cada uno de los hallazgos en las categorías analizadas, y permiten determinar la experiencia de habitar la vivienda por tiempos más prolongados, desde la perspectiva de los adolescentes. Cabe tener en cuenta que el grupo dos adolescentes está conformado por diez personas de entre 15 y 17 años de edad, y la información fue recolectada a partir de la semana 3 hasta la 7 de confinamiento, teniendo un promedio de 5.2 semanas dentro de la vivienda.

1. Dimensión de la percepción de espacio.

Los conceptos obtenidos de esta dimensión son: nivel socioeconómico, pertenencia, apropiación de la vivienda, percepción de las dimensiones, desplazamiento interior, visualización del exterior, adaptación de espacios, condiciones espaciales de encierro, permanencia prolongada y condiciones de habitabilidad en la vivienda. Estos permitieron comprender que los adolescentes identifican su vivienda en un nivel socioeconómico de clase medie, con base en que no consideran a su vivienda como alejada de lugares de importancia y no es tan minúscula en tamaño.

Sin embargo, se vieron movidas las creencias con respecto a la apropiación de la vivienda, es decir, si la casa es prestada, o rentada, genera en los menores incertidumbre, desapego, y desvinculación con el hogar. Algo similar ocurre con los que conviven con otros familiares de prestado, ya que, durante el confinamiento, los adolescentes vieron un escalamiento en las fricciones con otros familiares que no son de su círculo cercano, debido a la problemática para ajustarse a las rutinas de cada uno.

Lo anterior nos lleva a mencionar lo fundamental que es para los menores el sentido de pertenencia en la casa, por lo que, si no cuenta con espacios personales para el retraimiento, le faltan áreas aptas para la realización de actividades como hacer tareas, recibir clases, descansar, esparcimiento, acondicionamiento físico y convivir con familiares en áreas comunes; se le dificulta experimentar a plenitud esta necesidad de pertenencia.

En este mismo orden de ideas, las características físicas de la vivienda escalaron en jerarquía; primeramente, el lugar donde pasan más tiempo, su habitación, debido a que se cuatuplicó el tiempo de estadía en ese lugar, y cuando los espacios son pequeños, con circulación reducida, presentan problemas con el confort térmico y acústico, o tienen que compartir con otro familiar su espacio personal, les produce insatisfacción, aburrimiento, y desapego.

La habitación necesitaba ser esa zona de descanso, privacidad, e identidad, injerencias en la personalización, delimitación y control de su espacio personal, tanto a nivel físico: color,

disposición de mobiliario, y amplitud espacial, así como, a nivel psicosocial: regular el contacto con personas que no están en el círculo cercano familiar.

Los adolescentes son el grupo que limitó voluntariamente su desplazamiento interior durante el día, a lo sumo, aparte de su habitación, se trasladaban al baño o a la sala comedor de su casa. Trataron de adaptar ciertos espacios para realizar sus actividades de educación y esparcimiento. Además, mostraron una predilección por los espacios con entrada de luz natural o con buena iluminación artificial.

2. La dimensión de la rutina.

Ahora bien, en esta dimensión los seis conceptos obtenidos son: ejercicio lúdico, educación, aseo personal, participación en actividades de limpieza, uso de dispositivos electrónicos y actividades remuneradas, que ponen de manifiesto las modificaciones de su rutina diaria desde el confinamiento. Plantea los cambios como la falta de ejercicios físicos, pasatiempos al aire libre, o de convivencia con amigos y compañeros, para verse por completo en el uso de dispositivos electrónicos, para educación, ocio y comunicarse con amigos o parejas sentimentales.

A la educación se designaron entre de 4 a 6 horas diarias efectivas, y para ocio de 6 a 8 horas, por lo que, varios adolescentes por pasar tiempo en otros asuntos, disminuyeron la constancia en su aseo personal. En contraste, la otra parte de los menores desplazaron el bañarse en el horario nocturno.

Por último, debido a los despidos y recortes salariales suscitados durante el auge de la pandemia, tres de los diez entrevistados, se vieron en la necesidad de buscar actividades remuneradas para apoyar a sus padres con los gastos dentro del hogar.

3. Dimensión de los hábitos.

En este punto, hay cinco conceptos que lo definen: variación de hora para dormir y despertar, actividades nocturnas, calidad de sueño, y condición generalizada para despertarse. Los cuales muestran que todos vieron cambios en descanso, por ejemplo, de 2 hasta 5 horas se desfasó el horario habitual de descanso, siendo de 9 pm y 5:30 am, los lapsos para ir a la cama, agudizándose con el paso de las semanas.

Las razones frecuentes para desvelarse son pasar tiempo usando dispositivos electrónicos y conectarse a internet, esto con fines de ocio, y para hacer tarea. Asimismo, aparecieron trastornos como el insomnio y tener el sueño ligero, debido al aumento de la sensibilidad a

los ruidos nocturnos que se producen dentro de su vivienda, o al movimiento de otros miembros de la familia con los que comparten habitación.

Lo anterior, permite vincular el desfase en el horario para despertarse por las mañanas, con la disposición anímica y física al levantarse e iniciar sus actividades, incluso hay afectaciones en la apertura de interacción con la familia, y con otros espacios de la vivienda.

4. Dimensión de la alimentación.

Los conceptos consolidados en esta dimensión, son: cambios de dieta, variación de cantidad de comida, antojos, abastecimiento de comida y el consumo de bebidas estimulantes; estos permiten determinar que la modificación en la alimentación fue inevitable, ya sea por elección propia, es decir, debido a la falta de apetito en las mañanas o el aumento de cantidad de comida ya sea en la tarde, noche o en la madrugada. En contraposición hay transformaciones causadas por sus padres, en virtud de dos factores: la dificultad de abastecimiento de la despensa por la reducción salarial o pérdida de empleo, o a razón del deseo de ellos para perder peso, generando el control de cantidades y alimentos de ingesta en los menores.

Sin embargo, la mitad de los adolescentes manifestaron una progresiva necesidad de antojos dulces, y en menor cantidad los salados, específicamente en el horario de la tarde o en la noche. De forma especial, en las noches está presente el deseo de comida comprada, a base de harinas procesadas, cenas con alimentos fritos, ya que, a la falta de hambre o regulación de los alimentos en la mañana, tienen la sensación de hambre continua, y es en la noche cuando regularmente consumen mayores cantidades, incluso algunos presentan sobreingestas compulsivas de comida en la noche-madrugada.

Por último, aunque los adolescentes en menor cantidad consumen bebidas con cafeína, son habituales a tomar frescos embotellados, jugos, nectarinas, incluso como parte esencial del almuerzo o la cena.

5. Dimensión de la salud.

Para expresar los hallazgos encontrados en esta dimensión se contendrán por cada subcategoría, como la salud física, mental y psicosocial. De modo que, de la primera se crearon cinco conceptos: efectos físicos, cambios metabólicos, descanso nocturno, automedicación y cambios horarios en el bienestar, los cuales determinan, un patrón temporal de los efectos de salud física. En la primera semana no hubo cambios en el bienestar; fue a

partir de la segunda semana que los síntomas se hicieron presentes, como dolor de cabeza, cuello y la dificultad para dormir.

En tercera semana, aumentaron de intensidad de los síntomas y otros malestares aparecieron, en estos se encuentra la acentuación y frecuencia de los dolores de cabeza, y enfermedades virales (gripes), además del insomnio emergieron. En la cuarta semana, fueron notorios los problemas intestinales (diarreas o estreñimiento), y el agravamiento del insomnio y las cefaleas. En la quinta semana los malestares persistieron, mientras que se sumaron cambios menstruales en mujeres, igualmente, cambios metabólicos (pérdida o aumento de peso), y la sensación de debilidad, mareos, incluso desmayos, esto último al tratar de salir de casa.

Cabe reiterar que el síntoma más reportado fue el dolor de cabeza de leve a intenso; en ambos casos, los adolescentes no tenían antecedentes con este malestar, sino que a partir de la segunda semana de confinamiento. se tornó un padecimiento cada vez más frecuente y con mayor intensidad en las tardes. El crecimiento y manifestación de efectos perjudiciales dio como resultado la automedicación, sin consultar a un médico.

Asimismo, otro factor presente en el detrimento de su salud física, son los constantes problemas para conciliar el sueño o mantener un sueño profundo. En conjunto, cada aspecto mencionado muestra un patrón de hora: en la mañana de 7:30 am 12 pm, por un lado, están los que se sienten bien, y otro grupo que manifiestan dolor de espalda. En la tarde de 12 a 6 pm, es cuando aparecen los dolores de cabeza, la sensación de debilidad, mareos o desmayos, y continúan las dolencias en la espalda; ya por la noche de 6 pm a 3 am, se acentúan los problemas intestinales, dificultad para dormir, e insomnio.

En lo que respecta a la salud mental, hay cinco conceptos consolidados: efectos psicológicos, transformaciones internas, efectos por la nueva forma de educación, modificaciones conductuales y condición de enclaustramiento. Los conceptos anteriores, permiten plasmar mediante el siguiente diagrama los estados emocionales de los adolescentes en orden ascendente y jerarquizado, ya que a diferencia de otros grupos etarios los estados emocionales están muy marcados.



Diagrama 5.2.1. Pirámide de los estados emocionales de los adolescentes.

Las transformaciones manifestadas por los adolescentes, parten de la sensación de encierro obligatorio, ya que exacerba la sensibilidad a las condiciones precarias, incómodas y negativas de su casa, como los espacios reducidos, el ruido constante y la falta de áreas para divertirse, sumado a la falta de condiciones propicias para tomar clases desde su vivienda, o simplemente tener espacio personal.

También, expone de manera vertiginosa los conflictos en la dinámica familiar, aumentado los roces con todos los miembros o con alguno de forma específica. Del mismo modo, el cambio de formato de la enseñanza, y el aumento de tareas, en conjunto de la sensación de exigencia contribuyeron a acentuar ciertas emociones, por ejemplo, el estrés, la apatía, la ansiedad y el aburrimiento.

Las distintas modificaciones conductuales en los adolescentes, se dieron en distintas esferas de acuerdo a las respuestas de cada menor, que por orden de incidencia son: agresividad, depresión, volatibilidad emocional, apatía, desvinculación familiar y codependencia. Los cambios tienen patrones horarios, que son: en la mañana de 7:30 am a 12:00 pm, la tendencia es el aburrimiento matutino, ansiedad, variabilidad entre felicidad-aburrimiento, o en algunos casos sentirse feliz en las mañanas; por las tardes, se inclinan a la desesperación, enojo, explosividad emocional, malhumor, estrés, apatía y aparece o continua el aburrimiento. En la noche de 6 pm a 3 am, tienden a la melancolía, o sentirse más contentos, relajados y adaptados.

Para finalizar este grupo, se encuentra la subcategoría de la salud social, la cual sumó tres conceptos: entorno afectivo, relaciones familiares y privacidad. Esta parte muestra

claramente que los adolescentes en el aspecto de interacción social, tiene dos grandes patrones importantes:

El uso prolongado de dispositivos electrónicos que abarcó más del 80% de las horas de vela de la rutina diaria, lo cual, aparte de utilizarlos para fines educativos y de esparcimiento, fue una herramienta primordial de interacción social, específicamente, de comunicación con amigos, desconocidos, o personas no tan estrechas, estas acciones se tradujeron en aislarse de los propios miembros consanguíneos de su casa.

El otro patrón sobresaliente son las afectaciones en las relaciones familiares, ya que, de este aspecto, hay tres conductas que priman. Este es el caso de la desvinculación familiar, manifestada en la mitad de los adolescentes entrevistados que, para evitar peleas o discusiones en casa, se retraen a un espacio personal, tanto a nivel emocional, así como un lugar tangible separado de los demás; esto en quienes tenían la posibilidad de hacerlo, porque cuentan una habitación para ellos solos, los que no, solían sentirse más desesperados y hartos. Por otro lado, el hecho de que algún familiar haya llegado a quedarse a su vivienda, por las cuestiones de la pandemia, generó rechazo hacia estas personas, debido a los cambios que acarrearón con sus dinámicas de vida. Asimismo, se dio un distanciamiento en la relación con los hermanos menores (en el caso de los adolescentes que tienen uno), por la sensación de diferencias amplificadas. No obstante, los adolescentes notaron la mejora de su entorno familiar, cuando pasaron tiempo realizando tareas para el desarrollo del hogar con sus padres, o cuando estipulaban horarios y un lugar específico para la convivencia familiar.

Por último, y en mayor incidencia es el crecimiento exponencial de discusiones y peleas, en el hogar, porque todos los miembros de la familia suelen estar más irascibles y estresados, en razón de lo cual se desencadena disputas entre los adolescentes y sus padres, o hermanos con hermanos, específicamente estas fricciones se dan en el horario de la tarde.

Grupo de jóvenes (18-29 años)

En este subapartado se escribe sobre los hallazgos en los jóvenes, conformado por personas de 18 a 29 años de edad. Manteniendo, la secuencia las dimensiones de los resultados se muestran cómo las condiciones de habitabilidad, afectan cada una de las categorías relacionadas con la salud y la vivienda, y estas son: percepción del espacio (háptica y simbólica), la rutina, los hábitos (de descanso), alimentación, percepción de la salud, es decir,

física, mental y social, y en esta última, se deriva otro aspecto importante que es la salud sexual, que buscó considerar el comportamiento y los posibles cambios durante el confinamiento.

1. Dimensión de la percepción de espacio.

En este grupo los conceptos consolidados en esta dimensión son doce: nivel socioeconómico, apropiación de la vivienda, pertenencia, cambios de residencia, distribución y adaptación del espacio, búsqueda de privacidad, desplazamiento interior, predilección por objetos, condiciones espaciales de encierro y de habitabilidad en la vivienda. De forma general, el estatus económico de la vivienda para los jóvenes depende de cómo está les da el acceso a espacios privados, a la amplitud, a áreas verdes o un patio y la ubicación de la vivienda, así como a la capacidad de adquisición de objetos o muebles para el interior.

Los jóvenes visualizaron en la vivienda la capacidad tangible e intangible para la interacción agradable en el entorno, en términos de habitabilidad, que afectan en la forma de interacción social y otros aspectos de su bienestar, entre estos se encuentran la disposición de áreas para convivir con otros residentes de la casa, contar con un lugar para sí mismos y que permitan la entrada de luz natural, aire fresco y el contacto con la naturaleza; ya que, si estos requisitos no se cumplen, la sensación de encierro aumenta, tienden a la desesperación, aburrimiento, hartazgo, agotamiento, aislados y desapropiación.

De la misma manera, es un requisito rodearse de objetos útiles para entretenerse o distraerse; desde dispositivos electrónicos, como aquellos muebles que pueden acondicionar la casa, en virtud de lo cual nuevamente, reluce la importancia de la amplitud del espacio, para acomodar los muebles u objetos que sean necesarios, de esta forma, hacer delimitaciones de áreas personales y de uso compartido.

Las áreas que no cuentan con las necesidades convenientes para desempeñar las actividades diarias, originan en los jóvenes, una lucha incesante por un espacio que pueda en la medida de lo posible tener un poco de comodidad, pues características como: lugares estrechos, falta de aislamiento acústico, de confort térmico y olfativos, la falta de privacidad, la dificultad de pasar tiempos prolongados en muebles no aptos para ese uso; minan su capacidad de concentración, de disposición para la convivencia social, el desempeño en sus actividades y problematiza acostumbrarse a las nuevas dinámicas de los otros residentes, que se traducen

en repercusiones en la forma de percepción espacial, y éstas se vinculan a su estado físico, anímico y hábitos; en algunos casos extremos, tener que cambiar de residencia.

Para terminar con esta subcategoría cabe mencionar que el concepto de desplazamiento interior, sigue dos vertientes, en las que influye el estado civil de los entrevistados. Los solteros, por lo general viven en casa de sus padres, solo uno de ellos renta un departamento con alguien más. Para este caso, el movimiento interior es más limitado, por dos razones: los espacios pequeños y el retraimiento voluntario, porque para los jóvenes la privacidad es una forma de desestresarse y protegerse a sí mismos. Mantener el hogar limpio no es importante, pero sí percibir en buenas condiciones su habitación o del lugar que consideren prioritario.

Ahora bien, los que viven en pareja, especialmente las mujeres, pasan tiempo en lugares diferentes dentro de la vivienda, debido las responsabilidades del hogar, o en el caso de las que cuidan niños, o cuidan a un adulto mayor, además de la elaboración de alimentos dedican una gran cantidad de tiempo a limpiar la vivienda.

2. Dimensión de la rutina

Los siete conceptos conformados en esta dimensión son capaces de señalar las pautas sobre los cambios en la rutina de los jóvenes, los cuales muestran alteraciones marcadas entre sus actividades prepandémicas, y las realizadas durante el confinamiento, desde los primeros días a semanas más adelante. Estos conceptos son: aseo personal, tiempo para la limpieza, cuidados a un miembro de la familia, educación, trabajo, ejercicio lúdico y uso de dispositivos electrónicos. Lo anterior establece que varios de los jóvenes, al igual que otros grupos etarios, descuidaron su aseo personal, especialmente por falta de motivación o de tiempo. Por otro lado, parte del tiempo del día se designa a la limpieza, especialmente, en las mujeres que la limpieza se volvió más extenuante.

De la misma manera, dentro de su rutina ciertos entrevistados incluyeron el cuidado de algún miembro de su familia (abuelos o hijos). En el caso de los que tuvieron que cuidar a un adulto mayor, fue expresado como una carga emocional, y física, ya afectaba sus actividades diarias, por la cantidad de tiempo invertido para preparar alimentos, atender sus peticiones, y asearlos. Mientras las que cuidaban de sus hijos, también se vieron más absorbidas, porque percibieron que sus pequeños se volvieron más inquietos, ansiosos, y exigentes.

En cuanto al trabajo, son pocos los jóvenes que se dedican a actividades remuneradas, y los cuales mostraron, por una parte, la reducción de ingresos en su negocio, y por otra, el cambio

de modalidad de presencial a online. Entre tanto, los estudiantes al inicio del confinamiento, la suspensión de clases presenciales concedió más tiempo para ocio y diversión, pero en la reactivación online, se les dificultó reajustarse en los horarios y adecuarse dentro de casa a esta nueva rutina.

Los jóvenes vertieron en dos parámetros su tiempo libre; el primero y en menor incidencia, dedicarse al desarrollo de capacidades y habilidades, como lectura, dibujo, actividad física, practicar algún instrumento o clases de canto, o algún juego de mesa. El segundo, y más frecuente, es el uso desmedido de dispositivos electrónicos para distraerse (ver series, películas, videojuegos, redes sociales), y es en este segundo parámetro que presenta dos subcategorías:

1. Los jóvenes con una o dos semanas de confinamiento que, del tiempo de vigilia en su día (16.16 hrs en promedio), pasaron alrededor de 10 horas usando estos dispositivos para recreación.

2. Los jóvenes que tienen de dos semanas hasta cinco semanas de confinamiento, de 17.18 hrs de vigilia, dedican de 8 hasta 12 horas en los dispositivos electrónicos (incluyendo las horas de clase y tareas).

3. Dimensión de los hábitos.

La información y el análisis en esta dimensión, consolidó seis conceptos: variación de hora para dormir y despertar, calidad del sueño, influencia de otros en el descanso propio y condición generalizada para despertar. Estos muestran también que las alteraciones en los hábitos de descanso se dieron en forma progresiva, llegando con el paso de las semanas hasta 3.5 hrs aproximadas de desplace de la hora costumbre antes del confinamiento, dando permisibilidad al desvelarse sin restricciones, siendo 10 pm, la hora más pronta para descansar, pero puede postergarse hasta las 6 am.

Los motivos encontrados para tales modificaciones son diversas y pueden relacionarse unas con otras, pero de acuerdo al orden de incidencia son: la falta de sueño (leve a intenso), dedicar tiempo a dispositivos electrónicos hasta la madrugada, o esperar que se duerma otro familiar, este último, porque los otros miembros de la familia, también manifestaron afectaciones en su ciclo de sueño-vigilia, por lo que, los jóvenes al escuchar el ruido que sus familiares producen se despiertan con facilidad, lo mismo pasa si ven una luz encendida, o la sensación térmica de la habitación es muy caliente.

Al inicio de la pandemia, y en la etapa de suspensión de clases, hubo un caso extremo que la joven dormía durante el día y estaba despierta toda la noche, y tuvo que reestructurarse con el regreso a clases online. Aunque los jóvenes estudiantes, pasaron por ese mismo ajuste, no fue tan polarizado, no obstante, si hubo dificultades para dormir y, por ende, para despertarse con buena disposición a la mañana siguiente, específicamente, cuando requirieron conectarse a clases virtuales.

La mayoría sintió una afectación directa con su disposición física y emocional, para despertar por las mañanas, y algunos optaron por tomar siestas en las tardes para recuperarse del cansancio, sin embargo, estos mismos apuntaron que generaba un ciclo vicioso, porque intensificaba sus problemas para conciliar el sueño.

4. Dimensión de la alimentación.

Cada uno de los conceptos obtenidos permiten entender el rumbo de los cambios que acontecieron sobre esta dimensión, y estos son siete: cambios de dieta, variación de cantidad de comida, antojos, abastecimiento de comida, consumo de suplementos alimenticios, comidas compradas y bebidas estimulantes. Generalmente estas modificaciones fueron paulatinas, y diversos factores estuvieron presentes. Por un lado, estaban los jóvenes que, en su intento de mejorar su dieta o bajar de peso, controlaron en la medida de sus esfuerzos la cantidad y tipo alimentos que ingerían, y los horarios para comer, sin embargo, algunos de ellos, solían tener ciertos arrebatos con antojos salados.

Por otro lado, más de la mitad de los jóvenes, optaron por la comida de fácil acceso, que regularmente no era saludable, y manifestaron una disminución progresiva de hambre en las mañanas. Por las tardes aumentan la cantidad de comida; y ya en las noches, suelen tener más hambre, por ese motivo cenan cuantiosamente, o en la madrugada tienen atracones de comida; situación que no tenía precedente en su alimentación.

Los antojos fueron un punto en común en siete de los entrevistados, especialmente los salados (papas fritas, pizza, hamburguesa, tacos, frituras, botanas [comidas compradas]) y, en segundo lugar, los dulces (chocolates, gelatinas, jugos, galletas y pan). Asimismo, indican que el acceso a ciertas comidas a las que estaban acostumbrados se dificultó, debido a la reducción salarial de sus padres, o de su propia fuente de trabajo.

De hecho, hay una ligera noción por parte de los jóvenes, de que estar ansiosos, inquietos, aburridos o desesperados, los hace comer de más; y estas emociones son desencadenadas por

estar encerrados en un pequeño espacio, o sin nada que hacer en casa, durante el confinamiento.

Por último, cabe señalar que la mitad de los entrevistados es consumidor de cafeína, especialmente, por las mañanas o en la noche.

5. Dimensión de la salud.

Para expresar los hallazgos encontrados en esta dimensión se abordarán por cada subcategoría: la salud física, mental y psicosocial. De modo que, de la primera se desprenden seis conceptos: efectos físicos, cambios metabólicos, descanso nocturno, variaciones en la sensibilidad de la percepción, incidencias en padecimientos ya existentes, y cambios horarios en el bienestar físico; cada uno de estos conceptos están implícitos en los cambios que surgieron por el confinamiento en la vivienda, y comenzaron desde la primera semana de confinamiento y con el paso de las semanas se intensificaron.

A excepción de una persona, los demás jóvenes comenzaron a manifestar una serie de sintomatologías: dolores de cabeza, en rodillas, cintura, espalda o incomodidad en articulaciones. Además, en la mitad de ellos, se dieron cambios metabólicos, como el aumento de peso o problemas de estreñimiento. La constante en todos fue la dificultad para dormir desde leves a intensos, y tres, especialmente ya después de conciliar el sueño, despertaban de forma frecuente por la madrugada, debido a la sensibilidad a los ruidos o cualquier incomodidad. Los que ya padecían dolores de espalda o problemas para dormir, se dio una acentuación en sus síntomas a partir de la primera semana del confinamiento en casa. A las afectaciones en la salud física lo rige un factor horario: en la mañana de 5:30 am a 12 pm, los síntomas varían, van desde malestar general, hormigueo en las piernas, dolor de rodillas e incomodidad en articulaciones. En la tarde de 12 a 6 pm, son más comunes los dolores de cabeza (de leve a intenso), dolor de cintura, molestias en las rodillas y estreñimiento, asimismo continúan los hormigueos en las piernas. En las noches de 6 pm a 3 am, es usual la pesadez en los hombros, dolor de cabeza, o en algunos casos sentirse mejor ya en la noche, pero la constante es la dificultad para dormir y el insomnio.

Con respecto a la salud mental, hay consolidados cinco conceptos: efectos físicos, transformaciones internas, condición de enclaustramiento, modificaciones conductuales, que interpretan los cambios notorios en los jóvenes a partir de la semana y media de confinamiento, y la presencia de estados mentales y emocionales, tales como el estrés,

cansancio, desánimo, tristeza, malhumor, soledad, cambios abruptos de emociones, pensamientos negativos, baja estima, aburrimiento, irritabilidad, ansiedad, desesperación; fueron minando el bienestar de los jóvenes. En ciertos momentos podían tener tranquilidad y sosiego, sin embargo, enfrentaron comportamientos que no podían comprender, y les fue difícil de sobre llevar.

Principalmente, la irritabilidad, sucedía al pelear con otro miembro de la familia, en la lucha de un espacio personal, y si no lo lograba se estresaba más o presentaba un estado de cansancio emocional por esta situación. Adicionalmente, la presión de cumplir con nuevas responsabilidades en un espacio muy restringido, sin posibilidad de salir, inclinó a los jóvenes a estar desgastados, tristes, de malhumor y desesperados.

Las afectaciones en la salud emocional tienen un factor horario: en la mañana de 5:30 am a 12 pm, tienden a sentirse aburridos, ansiosos, desgastados y de malhumor, o en caso contrario, amanecer contentos. Por la tarde, los que despiertan contentos, comienzan a estresarse, a ponerse irritables, mientras que los demás, presentan cansancio, estrés, depresión, irritabilidad, nostalgia, o se mantiene el aburrimiento, la tristeza, y el desganado. En la noche de 6 pm a 3 am, una parte se tranquiliza, o se siente normal, y otra, manifiestan tristeza, soledad, aburrimiento, desesperación e inquietud.

Por último, en lo que respecta a la salud social, se consolidaron cuatro conceptos: cambios en la frecuencia de interacción, entorno afectivo, relaciones familiares y modificaciones conductuales; estos entienden al confinamiento en la vivienda como un mecanismo de modificaciones en la relación familiar. Por una parte, ha permitido un vínculo afectivo más estrecho, con algún familiar en específico; por otra parte, ha generado conflictos con otras personas. Los jóvenes han presentado cambios con el paso de las semanas, debido percepción exacerbada de diferencias entre miembros de la familia, o por las fluctuaciones en el estado emocional y físico, aunado a las disputas por el espacio personal.

En este grupo etario es evidente el crecimiento de la necesidad de establecer comunicaciones, pero por medios digitales, y entablar relaciones sociales en formato online, con grupos o individuos afines. Con el objeto tener presencia en redes sociales se han vuelto más activos en su participación, creando contenido para internet, y de esta forma compartir su cotidianeidad.

Bajo esta misma línea, las relaciones familiares que muestran estabilidad de acuerdo a los jóvenes, son las que la vivienda como un espacio físico y simbólico, le da cada integrante de la familia un espacio personal para no ser molestado o invadido, y cuando deciden reunirse para convivir, hay ciertas áreas designadas para compartir juntos. En otro caso, las condiciones de coexistencia tienen una dinámica disfuncional; y debido al confinamiento, las relaciones se tornaron más distantes e incómodas. También, hubo quienes el habitar con la familia se volvió insoportable, por lo que, cualquier forma de comunicación era conflictiva. En este grupo etario, se agregó un punto que es la salud sexual, sumando en esta subcategoría tres conceptos: fluctuaciones en el interés sexual, variación en la disposición anímica y cambios de frecuencia por encierro; los cuales permiten determinar modificaciones en el interés sexual, desde la primera semana del confinamiento, esto afectó más a las mujeres casadas, ya que su deseo disminuyó o dejó de ser importante; dependían completamente de su estado emocional y físico, para ansiar ese contacto íntimo con su esposo o concubino. Mientras que los entrevistados solteros, reportan un aumento de interés, porque sus parejas están lejos y esta situación los hace anhelar pasar tiempo con ellos.

Grupo de adultos (30-59 años)

En este subapartado se escribe sobre los hallazgos en los adultos, conformado por personas de 30 a 59 años de edad. Siguiendo con el orden de las dimensiones de los resultados: percepción del espacio (háptica y simbólica), la rutina, los hábitos (de descanso), alimentación, percepción de la salud, física, mental y social, y en esta última, se deriva otro aspecto importante que es la salud sexual, que buscó comprender el comportamiento y los posibles cambios durante el confinamiento.

Igual que en los grupos etarios anteriores se observa la presencia de oscilaciones en algunas dimensiones debido a intervalos de tiempo. Cabe señalar que la información recopilada en este grupo se obtiene a partir de los 4 días hasta semana 3 de confinamiento, teniendo un promedio de 1.9, estas entrevistas fueron las primeras en ser aplicadas, por lo que los resultados muestran este corte inicial temporal.

1. Dimensión de la percepción de espacio.

Ahora bien, los conceptos en esta dimensión son: nivel socioeconómico, pertenencia, antigüedad de la edificación, autoconstrucción de la vivienda, cambios de residencia,

condiciones espaciales de encierro, predilección por objetos, visualización del exterior, adaptación de espacios, desplazamiento interior, permanencia prolongada, interacción con la naturaleza y condiciones de habitabilidad de la vivienda. Los trece conceptos obtenidos permiten determinar que regularmente los adultos consideran a su vivienda en cierta categoría económica de acuerdo a su ubicación, y los lugares de interés que la rodea, a la participación en su construcción, si es propia, prestada o rentada, además el tamaño de los espacios y la cantidad de muebles o áreas con las que cuenta.

Los que tienen la certeza de que es casa propia sienten más seguridad ante los momentos de incertidumbre mundial, y sienten más apego a ella cuando están inmiscuidos en la construcción directa, incluso, durante el tiempo de estancia en la vivienda, han realizado adaptaciones en los espacios, y pequeñas remodelaciones. Por lo contrario, los que rentan o viven de prestado, la temporalidad e impredecibilidad, produce incertidumbre y hasta incomodidad, por no poder adaptar la casa a las necesidades generadas por la nueva realidad desde el confinamiento, y además por los problemas económicos.

Para la mitad de los adultos, el encierro les propicia una exacerbación a los defectos de la casa, por ejemplo, les irrita, incomoda y desespera, los espacios reducidos, la mala ventilación, la falta de luz natural, no tener un lugar para trabajar en formato Home Office, o la dificultad de movimiento libre en la vivienda. Prefieren un espacio apto, donde haya confort térmico, acústico y olfativo, que dentro de la vivienda existan vistas hacia el exterior, ventilación natural, apariencia agradable, funcionalidad del espacio, áreas de recreación y privadas; que en la medida de lo posible sea autónoma, sin embargo, muy pocos alcanzan su perspectiva de lo idóneo.

Parte de la aceptación de un espacio depende de la capacidad que tiene para rodearse de los objetos útiles, como aparatos electrónicos, muebles de descanso y de trabajo que, en conjunto con las características de los párrafos anteriores, permiten disfrutar la estadía prolongada en la vivienda. La incapacidad de la vivienda, torna el habitar insoportable, no solo para los adultos, sino para otros miembros de la familia, en especial aquellos con tienen requerimientos específicos, por ejemplo, el uso de silla de ruedas, en el caso de los adultos mayores, o un lugar para recibir clases, en el caso de los niños, adolescentes o cualquier hijo estudiante.

Los adultos, son el grupo etario con menos tiempo de estadía en el interior, en comparación a los otros, y hay dos razones: la primera, es que son los responsables de realizar encomiendas o encargos para el hogar; la segunda, es porque hay momentos en los que no pueden soportar estar en el interior, o no existe lo necesario para hacer suplir sus necesidades, y lo buscan en el exterior.

2. Dimensión de la rutina.

Las restricciones de movilidad hacia el exterior, por un lado, daba holgura en hacer ciertas actividades predilectas, como tiempo en el uso de dispositivos electrónicos, actividades educativas y contactar vía online con amigos. Por otro lado, algunas resultaban un poco difícil de sobre llevar, por ejemplo, el aumento de carga laboral y responsabilidades, que estipulaba horarios rígidos de conexión a internet, generando estrés tecnológico en siete personas entrevistadas, siendo más incidente en hombres que en mujeres. Al igual dedicaban tiempo para el aprendizaje de temas de interés, en esto, los hombres tienen más oportunidad, debido a la mayor disponibilidad de tiempo libre, en comparación a las mujeres.

En el mismo orden de ideas, dentro de la rutina se acrecentó la responsabilidad de cuidado de la casa y de un familiar, en otras palabras, por causa de la estancia prolongada de otros integrantes de la familia, las mujeres redoblaron el trabajo por mantener limpia la casa (barrer, trapear, cocinar, lavar trastes, etc), y se sumaron procedimientos de desinfección, convirtiéndose en trabajos de limpieza diaria, que antes del confinamiento no lo hacían con tanta frecuencia e intensidad. Por lo que, les daba una sensación de rutina esclavizadora y obligatoria, manteniéndolas agotadas. Solo un hombre, durante su estancia en casa, comenzó a realizar actividades de limpieza, debido a que su madre, se mudó a otra casa para cuidar mejor su salud.

Además, las mujeres fueron vinculadas al cuidado de algún familiar (padres o hijos), y estas responsabilidades de atención aumentaron en carga e intensidad; por ejemplo, ayudar con las tareas escolares, jugar, cocinar para hijos o cónyuges, o velar por un padre enfermo, el cual requiere de medicamentos específicos y el uso de fuerza para trasladarlo de un lado a otro, se sumaron a las causas de las repercusiones en el uso de su tiempo dentro de la vivienda y su estado emocional.

En contraposición de lo mencionado, dos casos especiales, permiten entender que para algunos adultos la pérdida de trabajo afectar de forma radical la rutina y es un factor de

desestabilización física y emocional, esto debido a que una mujer adulta, despedida como daño colateral de la pandemia, llevaba más de un mes enferma, y en la aplicación de la entrevista estaba en proceso de recuperación. También quienes tienen una vida en un lugar autosuficiente y con las herramientas de trabajo a la mano, no presenta cambios significativos en sus actividades laborales y en su cotidianidad.

3. Dimensión de los hábitos.

Los conceptos obtenidos en esta dimensión como: horarios para dormir, calidad de sueño, esparcimiento, uso de dispositivos electrónicos, variación del horario y condición generalizada para despertar, sientas durante el día y consumo controlado de medicación; permiten determinar que hubo alteraciones en la hora de descanso para la mayoría de los adultos, este cambio es de entre 1.30 a 3.0 hrs, al horario al que estaban acostumbrados antes del confinamiento, primordialmente esto dio inicio en la primera semana de estar en casa, y con el paso del tiempo fue agudizándose.

Aparecieron dificultades para tener un descanso continuo en la noche, es decir, despertar frecuentemente en la madrugada, en respuesta al aumento de sensibilidad a los ruidos del entorno, o la influencia de otros en su propio descanso, por lo que, la adición a las responsabilidades habituales se había sumado cuidar a otro familia, que al igual presentó alteraciones en su ciclo de sueño-vigilia; en consecuencia, la ligereza del sueño y la falta de descanso se convirtió en un reto para algunos de los adultos.

En consecuencia, se exhibieron alteraciones en el horario para despertar, aproximadamente de 1.0 a 2.0 hrs, ya que se sienten más cansados y con menos disposición física y anímica, debido al cansancio acumulado. Las motivaciones principales para despertar son: cumplir con los compromisos del día, o la imposición corporal que han desarrollado para despertarse a una hora determinada, sino fuera así, tratarían de dormir por más tiempo. Es por ello, que tres adultos compensan la falta de sueño con siestas en las tardes.

Los dos que no reportaron afectaciones en la hora de descanso, son por un aspecto, los que menos tiempo llevan en confinamiento (4 días); o tienen con anterioridad una rutina desarrollada en el interior de su hogar, debido a lo cual, cada espacio de adentro o fuera de su casa, está condicionado a sus requerimientos, por ese motivo puede seguir disfrutando de su entorno.

4. Dimensión de la alimentación.

Para esta dimensión de análisis se consolidaron ocho conceptos, estos son: cambios de dieta, variación de la cantidad de comida, antojos, comidas compradas, abastecimiento de comida, consumo de suplementos alimenticios, tiempo para la elaboración de alimento y bebidas estimulantes. Los conceptos permiten determinar que los adultos percibieron cambios en su dieta a partir de la semana uno, los cuales consisten principalmente en la accesibilidad a los alimentos, y al tiempo para cocinar, además del aumento o disminución de la cantidad de consumo. Los que notaron comer más, o tener antojos (salados y picante), lo adjudican al aumento de ansiedad durante día. Mientras tanto, los que comían menos, mencionan un crecimiento de la conciencia de su propio cuerpo, y la búsqueda progresiva de la disminución de las cantidades.

Por un lado, para algunos la dificultad económica limitó el acceso a ciertas comidas a las que estaban acostumbrados, y trataban de abstenerse de antojos y alimentos de alto precio; además buscaban preparar comidas que pudieran rendir tanto para el almuerzo y la cena. Por otro lado, ciertos adultos vieron la oportunidad de dedicar más tiempo a la preparación de sus alimentos y para su familia, sin embargo, otros el cocinar más resultó una carga. En los casos donde el hogar no contaba con área de cocina, el buscar la provisión de sus alimentos preparados se complicó, porque los restaurantes, cenadurías, o locales de comida, cerraron sus puertas.

Este grupo en comparación con otro, registra una inclinación al consumo de bebidas estimulantes, porque son consideradas por los adultos como una forma de activar la mente. La mitad de los que conforman este grupo, toman café, ya sea en la mañana o en la noche. Por último, solo fue una persona no tuvo un cambio en ningún aspecto de su alimentación, debido a que siembra sus propios alimentos, tiene su propia granja y en la medida de lo posible se autosostenible.

5. Dimensión de la salud.

Para expresar los hallazgos encontrados en esta dimensión se abordarán por cada subcategoría: salud física, mental y psicosocial. En la primera, se crearon siete conceptos, los cuales son: efectos físicos, cambios metabólicos, descanso nocturno, incidencias en padecimientos ya existentes, cambios en el bienestar físico, padecimientos genéticos y la automedicación. Estos se refieren a una serie de manifestaciones físicas a partir de la primera semana de confinamiento que, en el caso de este grupo etario, exhiben el menor tiempo de

confinamiento en promedio, comparado con los niños, adolescentes, jóvenes o los adultos mayores, aun así, conforme pasaron los días notan el agudizamiento de malestares.

La mayor parte de los adultos indicaron presentar sintomatologías que no les acaecía antes del confinamiento, y además expresaron la exacerbación de molestias en padecimientos ya existentes; las cuales por orden de incidencia son: problemas para dormir, insomnio, cansancio físico, dolor de cabeza o en la espalda, ardor en los ojos, dolor en el pecho o en las piernas, calambres en las rodillas, dolor e inflamación en área abdominal, y afectaciones en padecimientos ya existentes, como enfermedades crónicas o hereditarias.

En este grupo se advierte una acentuación del hábito de automedicarse como respuesta aparición de síntomas que mermaron su bienestar. Además, indican que los malestares tienen cambios de acuerdo al paso de las horas durante el día; por ejemplo, en la mañana de 5 am a 12 pm, son proclives a sentir más dificultad para despertar, tener mareos, dolor de cabeza, pesadez- lentitud, cansancio, mientras que en menor caso se siente bien por las mañanas. En la tarde de 12 a 6 pm, algunos regresan a un estado de normalidad (sin molestias físicas) y otros, continúan o inician con dolores de cabeza, calambres en las rodillas, dolor de estómago y dolor de pecho. En las noches de 6 pm a 1 am, unos tienden a sentirse mejor, y otros al cansancio, dolor de cabeza, al ardor y enrojecimiento de ojos, y a manifestar dificultad para dormir e insomnio.

Ahora bien, la salud mental está integrada ocho conceptos: efectos psicológicos, transformaciones internas, modificaciones conductuales, cambios horarios en el bienestar emocional, condición de enclaustramiento, introspección, consumo de sustancias psicoactivas y valores espirituales; estos ratifican que las afectaciones más apreciables, son en cuanto a la sensación de cansancio, estrés y soledad.

Una serie de emociones generaron un decaimiento progresivo, a partir de la primera semana, que se intensificaron después de la segunda, y con el paso del tiempo se acentuaban. El estrés, la pereza, el cansancio, el aumento de la necesidad de contacto con los demás, la soledad, la variabilidad en el estado de ánimo, la irritabilidad, la codependencia del estado emocional de los miembros del hogar, la desesperación, la incertidumbre, la ansiedad, la frustración, la autosugestión, la culpabilidad y un mayor deseo de consumir bebidas alcohólicas, conformaron la lista de las afectaciones. Antes del confinamiento eran poco frecuentes estas sensaciones o meramente inexistentes, de acuerdo a las respuestas de los adultos.

Además, destaca en menor incidencia, un estado continuo de cambios drásticos emocionales y un aumento progresivo de codependencia a la condición de salud mental de otros miembros de familia, generando vulnerabilidad, especialmente en mujeres que se ven afectadas de forma contundente, por sus hijos, conyugues, o padres, causando un círculo vicioso que pone en riesgo su propia satisfacción y bienestar. De la misma manera, aumentó el consumo de sustancias psicoactivas en personas, por ejemplo, bebidas alcohólicas y cigarros, esto como un recurso de escape y despeje para la situación emocional que estaban enfrentando.

La razón que desencadenó estas afectaciones está directamente relacionada con la sensación de encierro, y la falta de capacidad de la vivienda para satisfacer sus necesidades, ya que los hacía sentir al límite de su resistencia; por un lado, no poder recuperar su rutina prepandémica, el contacto con las personas y lugares a los que estaban acostumbrados. Por otro lado, el impacto de estar presionado por quedarse en un sitio donde no se sentían satisfechos y seguros, haciendo la estancia prolongada un hecho casi insoportable.

Desde otro ángulo, los que mantuvieron estable su estado anímico, partieron de tres principios: la autonomía del lugar donde viven, la amplitud y sus valores espirituales. Este último, formó parte de la rutina de los adultos, y difiere a los grupos anteriores, pero ayuda a este grupo etario a sobrellevar la frustración y la soledad, manteniéndolos más tranquilos y les da una sensación de esperanza, y fortalecidos.

En otra vertiente, el tiempo de confinamiento, especialmente en los datos reportados por los adultos del sexo masculino, ha servido para aumentar el ejercicio de la observación de su propia conciencia, o de sus estados de ánimo. Asimismo, designan tiempo en la mañana o en la noche para pensar sobre el posible futuro de la pandemia, cuestiones económicas, políticas, y sobre el bienestar de sus familiares.

Los cambios expuestos a nivel de salud mental, evidencian que de acuerdo al paso de las horas durante el día se puntualizan ciertas afectaciones. En la mañana de 5 am a 12 pm, la tendencia en una parte de los adultos es hacia presentar malhumor, irritabilidad, frustración incertidumbre, cansancio o algunos comienzan el día contento. Por la tarde de 12 a 6 pm, es más frecuente sentirse cansados, con pereza, estrés, desesperación, vulnerabilidad anímica, soledad, o menos habitual, estar contentos. En la noche, de 6 pm a 1 am, los que manifestaban ciertas alteraciones emocionales suelen sentirse más tranquilos, y otra parte revelan la presencia de irritabilidad, preocupación y cansancio.

Por último, la salud social está conformado por cinco conceptos: cambios en la frecuencia de interacción, entorno afectivo, relaciones familiares, modificaciones en la conducta, y relación entre el estado emocional y la convivencia. En realidad, estos conceptos concretan que los niveles de convivencia tuvieron diferentes vertientes; para algunos sus parejas o padres salían aun a trabajar presencialmente, ya que estaban obligados a asistir, lo que conllevaba a una constante preocupación por ellos, y por la posibilidad de contagio intramuros, además de sentir una responsabilidad por el cuidado de personas vulnerables, como niños y ancianos, debido a lo cual, procurar el cuidado de estos se convirtió en un compromiso más intenso en este confinamiento.

Las relaciones con otros familiares y/o personas que viven en la misma casa, fueron transformándose a partir de la primera semana de confinamiento, ya que ciertas fricciones comenzaron a remarcar, creando una especie de alejamiento afectivo con algunos integrantes en particular. Mientras tanto, el deseo de interacción crecía progresivamente a través de redes sociales y por llamadas telefónicas. En caso particular de las mujeres madres, percibieron un refuerzo del vínculo afectivo con los hijos más pequeños de edad, pero no así con otros integrantes (parejas, hijos mayores o padres).

Los adultos que indicaban una vida en pareja también mostraron un aumento de discusiones y fricciones, debido a factores como: problemas económicos, disputas por el uso de dispositivos electrónicos, diferencias en el uso del tiempo, peleas por el espacio personal y carencia del contacto físico-sexual. Mientras los que son padres, se perciben más irascibles ante la actitud apática y poco cooperativa de los hijos en las responsabilidades del hogar.

La razones son explícitas, e indican que la prolongación del tiempo en la interacción con la familia, a la cual no estaban acostumbrados a convivir inmersos en sus casas más de cuatro horas a la semana y los fines de semanas, el cambio drástico a interactuar 16 horas al día, produjo en los adultos estar a la defensiva, de malhumor, altamente sensibles, irritables y variables emocionalmente; haciéndolos proclives a los conflictos, a la frialdad en las relaciones con los miembros de la casa, al ensimismamiento, y a una creciente decisión de pasar largas horas usando dispositivos electrónicos o aumentando su consumo de sustancias psicoactivas.

Por último, en cuanto a la salud sexual, las tendencias permitieron construir tres conceptos: fluctuaciones en el interés sexual, variación en la disposición anímica, cambios de frecuencia

por encierro y el estado civil; los cuales marcan dos parámetros, el comportamiento de los solteros y los que viven pareja. Una parte importante de los adultos solteros, vio una progresiva necesidad de intimidad con sus parejas afectivas, y desean insistentemente concretar la oportunidad de casarse y vivir con estos. Mientras la otra parte, tratan de compensar esos deseos a través de actividades laborales o dedicándose al cuidado de algún familiar.

Ahora bien, en el caso de las mujeres en pareja, la mayoría reportó un decrecimiento exponencial del interés sexual, debido a que el confinamiento en casa, cambió el foco de atención de la pareja, especialmente manifestado en poca intimidad, monotonía, cansancio y conflictos con el cónyuge generaron. En el caso excepcional de una mujer que mantuvo su deseo de intimar, sus esfuerzos se vieron frustrados por la falta de disposición de su pareja.

En el caso de los hombres adultos casados, señalaron la permanencia del interés sexual igual a antes del confinamiento, sin embargo, fueron escuetos en la forma de explicar este tema, lo que no permite tener una información más amplia, como en el caso de las mujeres. Únicamente, un adulto masculino, menciona el cambio de términos en su relación íntima con su esposa, de ser exclusiva optaron por una relación abierta.

Grupo de adultos mayores (60+ años)

En este subapartado se escribe sobre los hallazgos en los adultos mayores, conformado por personas a partir de 60 años de edad. Se busca mantener el orden de las dimensiones de los resultados: percepción del espacio (háptica y simbólica), la rutina, los hábitos (de descanso), alimentación, percepción de la salud, es decir, física, mental y social, y en esta última, se deriva otro aspecto importante que es la salud sexual.

Asimismo, se observa la presencia de oscilaciones en algunas dimensiones debido a intervalos de tiempo. Por lo tanto, en los siguientes párrafos se indica cada uno de los hallazgos en las categorías analizadas, y permiten determinar la experiencia de habitar la vivienda por tiempos más prolongados, desde la perspectiva de los adultos mayores. Este grupo integra adultos mayores entre 60 a 86 años de edad; entrevistados a partir de la semana 3 hasta la 9 de confinamiento. Tienen un promedio de 5.3 semanas y 23.8 horas de confinamiento.

1. Dimensión de la percepción de espacio.

Existen en esta dimensión trece conceptos: nivel socioeconómico, pertenencia, cambios de residencia, autoconstrucción de la vivienda, antigüedad de la edificación, condiciones espaciales de encierro, adaptación de espacios, predilección por objetos, desplazamiento interior, visualización del exterior, permanencia prolongada, interacción con la naturaleza y condiciones de habitabilidad en la vivienda. Este grupo etario se distingue de los otros, debido al aumento de personas obligadas a cambiar de residencia, además que varios ya vivían un estilo de vida orientada a la realización de sus actividades diarias mayormente en casa.

Para los adultos mayores tiene un gran significado que la vivienda sea propia, haber incidido directamente en la configuración y construcción, los recuerdos que contiene, las condiciones del entorno y los objetos a su alrededor; además de tener cierta estabilidad económica y una buena la relación con sus familiares. Prefieren espacios aptos para desarrollar sus actividades diarias, debido a que la mayoría presenta dificultades para desplazarse, consecuencia de una enfermedad o padecimiento crónico. También se inclinan por áreas moldeables, con capacidad replegarse y expandirse, de tal modo, que un mismo lugar, pueda servir como centro de trabajo, descanso, diversión, esparcimiento, incluso se pueda crear una atmósfera para la efectuar actos rituales, religiosos o de meditación.

Asimismo, hay un marcado afecto hacia áreas ajardinadas, que estimulen la interacción con lo externo, propiciando tranquilidad, alegría y creatividad. Sobre esta misma línea de aspectos importantes para los adultos mayores, está el rodearse de sus objetos útiles y con valor sentimental, y que la casa tenga la propiedad de dignidad y modestia.

A los hallazgos precedentes, le sigue una propiedad que pareciera contradecir al requerimiento de la amplitud, y esta es la necesidad de contar con espacio restrictivo para limitar la intromisión de otros miembros de la familia. Si los adultos mayores presentan una diferencia substancial entre lo que desean y con lo que realmente tienen, en una o varias particularidades de su vivienda, el confinamiento se torna agobiante.

Lo anterior referido, va encaminado especialmente en los que no tienen contacto con la naturaleza, padecen de falta de confort, de privacidad y de una serie de condiciones relacionadas a la habitabilidad en situación precaria, como: carencia de circulaciones anchas en la vivienda, sin vistas al exterior, deficiente iluminación natural y artificial. Igualmente se

agobian cuando el lugar donde viven no son una representación de lo que aman o se identifican, sino está hecha o adaptada de acuerdo a sus necesidades y de su familia.

Algunos de los adultos mayores tuvieron la oportunidad de remodelar los espacios conforme a los requerimientos surgidos en el confinamiento: cambio de pintura, creación de un baño, acondicionamiento de la azotea para descansar, y la compra de muebles para gestionar mejor el espacio.

2. Dimensión de la rutina.

En este aspecto se construyeron nueve conceptos, los cuales son: cuidados de sí mismo, aseo personal, trabajo, educación, ejercicio lúdico, uso de dispositivos electrónicos, cuidados a miembros de la familia, cooperación en la limpieza y permanencia prolongada; estos evidencian que parte de la rutina de los adultos mayores, consiste en darse tiempo para el cuidado de sí mismo, esto implica ponerse alguna prenda especial para sus padecimientos, ponerse o tomar ciertos medicamentos, hacer estiramientos; todo como medida de preparación para iniciar su día.

Siguiendo con las actividades diarias durante el confinamiento se dieron tres vertientes: los que aún se dedican a actividades remuneradas, los que atienden las labores del hogar sin pago y los jubilados. Los primeros pudieron continuar desde casa sus responsabilidades sin contratiempos, sin embargo, los segundos vieron aumentado el trabajo para mantener los espacios pulcros, les conllevó dar un mayor esfuerzo, debido a que también su familia se confinó junto a ellos, entonces provocó que la casa se ensuciara frecuentemente, y en algunos casos incluyó cuidar de algún nieto. Mientras tanto, un tercer parámetro está relacionado al aprendizaje, convertido en una forma de canalizar las preocupaciones y mantenerse ocupados; los que no dedicaron tiempo a realizar algún ejercicio lúdico, de educación, o creativo, consideraban su rutina monótona y más aburrida.

En el caso extremo de una mujer de 86 años de edad, se detectó un cambio sin precedentes, debido a que sufrió una fractura, su rutina pasó a desenvolverse solo en ciertos espacios y muebles, por ejemplo, en la cama de una habitación compartida, o en un sillón cubierto por un plástico en la sala, y se le restringía el movimiento hacia el sanitario, porque presentaba colitis nerviosa. Además, no podría moverse libremente con su silla de ruedas, por los diferentes escalones que tiene la casa, incluso para acceder al baño. Esta persona se sentía

aburrida todo el día y con ganas de morir, encontraba ninguna alegría, en una casa que no le pertenece y donde no puede hacer nada.

3. Dimensión de los hábitos.

Las costumbres de descanso durante el confinamiento en la vivienda se consolidaron en ocho conceptos: horarios para dormir, esparcimiento, uso de dispositivos electrónicos, variación del horario y condición generalizada al despertar, siestas durante el día y consumo controlado de medicación. Estos conceptos permiten saber que la mayoría de los adultos presenta un desfase promedio de descanso habitual de 2.36 horas.

Los adultos que ya presentaban dificultad para dormir notaron una agudización en este problema, y los que con anterioridad no manifestaban esto, comenzaron a padecerlo, más no mencionaron un dato específico sobre la temporalidad del inicio o acentuación de estos cambios. Los motivos para el desplace de la hora de descanso son tres: poco sueño, distracción con el uso de dispositivos electrónicos, o que su medicación para dormir perdió su efecto (los que la consumen).

Por último, unos pocos mantuvieron sus estrictos horarios para descansar, lo aluden a las horas rigurosas de su itinerario de cada día, sin embargo, durante el encierro padecen de sueño interrumpido, las razones fueron diversas, como la urgencia de ir baño, o abrir los ojos a mitad de la madrugada o sentir alguna incomodidad en su entorno (ruidos, calor, frío, etc) o en sus cuerpos (dolores repentinos, dolor en el pecho, intranquilidad, pesadillas, entre otros).

A consecuencia de los cambios suscitados en el descanso, la hora para despertar también sufrió alteraciones, la mayoría tiene un desplazamiento de dos a tres horas en los que despiertan entre las 7 a las 11 am; y de una hora para los que despiertan de 4 a 7 am. Ambos grupos revelaron sentirse más cansados, modificando así la disposición física y emocional al despertarse, por lo que una solución accesible fue tomar siestas durante el día.

4. Dimensión de la alimentación.

En este aspecto el comportamiento de los adultos mayores se condensa en ocho conceptos: cambios de dieta, variación de cantidad de comida, antojos, consumo de suplementos alimenticios, comidas compradas, tiempo para la elaboración de alimentos, bebidas estimulantes y abastecimiento de comidas. En términos generales, esto permite conocer que las modificaciones en la dieta tienen tres razones: la mejora de hábitos alimenticios, el control

debido a los padecimientos de salud física, o las dificultades para surtir su despensa (miedo a salir o restricciones de ingreso a supermercados).

En cuanto a la cantidad de ingesta, se percibe una disminución de apetito, manifestado mayormente en mujeres, cuando estas tienen algún problema familiar con los integrantes de sus hogares, en razón de lo cual presentan una pérdida de peso durante el confinamiento. Ahora bien, siete de los adultos siete sigue consumiendo la misma cantidad de alimentos, sin embargo, aumentaron los antojos, especialmente de cosas dulces, como galletas, golosinas y frutas con sensación azucarada. Por último, es importante mencionar que casi la mitad consume cafeína en su día a día, especialmente, en la mañana o en la noche.

En el caso extremo de SN 005 de 86 años de edad, tiene una dependencia total del adulto responsable de ella, y no puede elegir el alimento que desea comer, sino debe ajustarse a la provisión de la familia, aunque no disfrute de esos alimentos.

5. Dimensión de la salud.

Para expresar los hallazgos encontrados en esta dimensión se abordarán es sus respectivas subcategorías: la salud física, mental y psicosocial (en esta última incluida la sexual). La primera, se conforma por seis conceptos: enfermedades crónicas, cambios metabólicos, descanso nocturno, efectos físicos, recuperación y automedicación. Los adultos mayores muestran una diferencia en el comportamiento de los cambios percibidos en la salud física, pero no muestran un patrón horario de la percepción de la salud física, en comparación a otros grupos, no obstante, se tienen hallazgos importantes.

La mitad de los participantes, no presentan indicios de dolor o incomodidad añadidos en su cuerpo, sin embargo, todos indican presentar dificultades para conciliar el sueño. De forma puntual, incluso una persona percibió mejoras en los síntomas de las enfermedades crónicas que padece, porque tiene la sensación de mayor control de estas, y refiere que el confinamiento le permite disfrutar de su casa, de la vegetación y mover a voluntad cada mueble en su interior; además de darse tiempo para convivir con amigos en formato virtual, ejercitarse y redecorar espacios.

Por el contrario, la otra mitad de los adultos mayores notaron la aparición de ciertos padecimientos, o la exacerbación en los síntomas de enfermedades existentes, en estos se encuentran: aumento de dolor en piernas, glúteos, articulaciones, mayor dolencia en cirugías recientemente recibidas, rigidez en piernas, trastornos en la digestión, dolores en el estómago,

diarrea, estreñimiento, colitis nerviosa, dificultad para dormir e insomnio. Con base en lo previamente descrito, se infiere que la constante en todos los adultos de este grupo etario, es la presencia de alteraciones en el descanso.

A modo de resumen, las enfermedades o afecciones existentes en el grupo de adultos son: las fracturas de cadera, desgaste en cadera y venas varicosas, enfermedad de la tiroides, asma, fibromialgia y enfermedad de degeneración neurológica. Es importante mencionar que, en pocos casos, los adultos manifestaron tener complicaciones para surtir su medicamento habitual, o asistir al médico cuando se sienten mal o recaen, en consecuencia, recurren a automedicación.

Ahora bien, con el objeto de abordar la salud mental, se conformaron cinco conceptos: efectos psicológicos, transformaciones internas, introspección, valores espirituales y cambios en el bienestar emocional. Estos conceptos interpretan que los adultos muestran un parámetro horario a nivel emocional y mental, pero no tan marcado en la mayoría de los casos y en menor incidencia comparado a los otros grupos etarios.

En efecto, presentan modificaciones, que puede dividirse en tres subgrupos, y mencionarse por incidencia en número de casos. Los primeros indican un detrimento del estado emocional, caracterizado por un aumento de la depresión, nerviosismo, desesperación, nostalgia, malhumor, aprehensión, ansiedad, aburrimiento, mayor sensibilidad a noticias impactantes, tristeza, apatía, irritabilidad, pesimismo ante su estado de salud y más susceptibilidad a la falta de confort térmico. En el caso extremo SN 005, fue durante el confinamiento y cambio de residencia que comenzó a mostrar problemas en la memoria, sensación de persecución y una actitud a la defensiva-agresiva con su familia.

Por su parte, los que conforman el subgrupo dos, manifiestan cambios marcados en el estado anímico: entre tristeza y tranquilidad, nostalgia y alegría, así como agradecimiento y culpabilidad. Finalmente, los terceros trataron de mantener o iniciar acciones para afianzar su estabilidad emocional, esto mediante el autoconocimiento; y de esta forma reconocer las cosas, lugares, actividades o situaciones que los hace sentir contentos y ver las cosas de una mejor perspectiva.

De forma concreta, se apunta a los valores espirituales como un factor importante en los adultos mayores que anhelan mantener una estabilidad emocional, debido a que los ayuda a vislumbrar las situaciones de forma esperanzadora, y a darle un propósito a su existencia;

inclusive determina espacios dentro de su vivienda para realizar actos de índole espiritual. Asimismo, el mantenerse inmersos en actividades y espacios que disfrutaban los hacía sentir contentos, energizados, positivos y hasta creativos.

De acuerdo con el patrón horario detectado en esta investigación se tiene que, en la mañana de 4 am a 12 pm se registra, por un lado, entusiasmo, agradecimiento, positividad, y por otro, ganas de llorar. En la tarde de 12 a 6 pm, suelen sentirse más sensibles a las incomodidades tanto internas (su cuerpo), y a las externas (los que los rodea), estar de malhumor, nerviosos, desesperados, depresivos o aprehensivos; mientras que otros, están más tranquilos en comparación con la mañana. Por último, en la noche de 6 pm a 3 am, una parte se inclina a la nostalgia, introspección o tranquilidad, y otra parte al aburrimiento y la tristeza.

En otro orden de ideas, se hace referencia a la salud social de los adultos mayores, los cuales permitieron la creación de cuatro conceptos: cambios en la frecuencia de interacción, entorno afectivo, relación con familiares y adaptación a la condición de enclaustramiento. Estos conceptos permitieron determinar que hay dos tendencias generales en la dinámica de interacción social, durante el confinamiento en la vivienda en los adultos mayores.

La primera tendencia se basa en el aumento de conflictos con otros integrantes de la familia (hijos, nietos o cónyuge), esto puede ir desde distanciamiento emocional, discusiones, violencia verbal, económica y a veces hasta física. Lo anterior, Debido a sus enfermedades y la resistencia de los adultos para cumplir las indicaciones de sus hijos, por ello, son regañados, relegados o anulados. En otros casos no tan marcados, las diferencias eran el resultado de los cambios de humor producidos por la escalada de la sensación de dolor en los adultos mayores, por ende, se desquitan con su cónyuge, o con otro familiar, porque está más sensible a los estímulos de cualquier índole.

Para remediar los conflictos, algunos de los adultos que tenían espacio suficiente y áreas determinadas para estar solos, optaron por separarse la mayor parte del tiempo de sus familiares, y cuando el ambiente social era bueno, podían convivir con ellos de forma breve. Sin embargo, los que no tenían esa oportunidad, ni en amplitud dimensional o libertad de movimiento, tuvieron que resignarse a los problemas familiares.

La segunda tendencia, es lo contrario a la primera; la otra mitad de los adultos mayores fortalecieron su vínculo afectivo con todos o con ciertos integrantes de la familia (cónyuge o

nietos) o con amigos, ya que el tiempo dentro de casa les dio la oportunidad de compartir tiempo de calidad con las personas que aman y los hacen sentir amados e importantes.

Para finalizar esta sección de hallazgos, en este grupo etario, la última subcategoría de la salud por mencionar es la sexual, en la cual se asentaron cuatro conceptos: estado civil, capacidad de desarrollar intimidad, fluctuaciones en el interés sexual y cambios de frecuencias por encierro.

Los cuales permiten saber que las personas solteras, viudas, o divorciadas, el tema sexual les produce tres reacciones diferentes: la evasión, la resignación o la manifestación de interés; en los dos primeros, durante la permanencia en casa creció un poco más el anhelo de interactuar sentimentalmente con el sexo opuesto, pero por distintas razones de principios o falta de oportunidad este aspecto no trascendió, sino que se vertió ese deseo en actividades espirituales o educativas. La tercera reacción, es la conexión vía online con prospectos que puedan satisfacer esta creciente necesidad de interactuar con personas del sexo opuesto.

Los casados por su parte, tanto los que tenían antes del confinamiento encuentros sexuales recurrentes, como los que no, notaron una disminución en el deseo e interés, debido a dos causas: falta de disposición emocional y pérdida de la capacidad física, ya sea en el adulto mayor o en su pareja, como efecto de una enfermedad o la recuperación por alguna intervención quirúrgica reciente.

Hasta aquí concluye el apartado de hallazgos con respecto a la aplicación del método para analizar las condiciones de habitabilidad en la vivienda, vinculado a las repercusiones en la salud de sus habitantes, especialmente durante el confinamiento en la vivienda debido al SARS-CoV-2. El siguiente título es el de conclusiones que permiten marcar una línea estacional de esta investigación de tesis.

Conclusiones

Primeramente, cabe recordar que el objetivo general de esta investigación es analizar a la vivienda y su relación con la salud a partir de las condiciones de habitabilidad, y aplicarlo especialmente en el caso del confinamiento en México durante la pandemia por la COVID-19. Para lograr este cometido se subdividió en cuatro objetivos específicos, los cuales son:

1. Caracterizar a la vivienda y su relación con el bienestar del hombre.
2. Explicar qué condiciones de la vivienda afectan la salud de las personas.

3. Describir qué es la habitabilidad y las cualidades que comúnmente se consideran aceptables para que la vivienda sea llamada habitable, y si esas condiciones son las necesarias para fomentar la salud en las personas.

4. Analizar a la vivienda en México como lugar de confinamiento en pandemia por la COVID-19, mediante el estudio de las condiciones habitabilidad perceptibles de la vivienda y las repercusiones en la salud de las personas.

Para lograr estos objetivos se conformaron tres variables que de forma explícita hablan de la vivienda, en su visión antropológica, caracterización, definiciones y clasificaciones más importantes, así como su relación con el hombre y el entorno. Por lo que, la primera variable es el condicionante que permite determinar el enfoque de la investigación, porque muestra los estudios y a los autores que sitúan a la vivienda, donde las personas pasan tiempos considerables de su vida inmersos; como una entidad cuyas condiciones tanto tangibles e intangibles generan efectos sobre el bienestar, específicamente en la salud física, mental y psicosocial.

La segunda variable se contextualiza en las anteriores, y facultó a la identificación de las condiciones que merman la salud de las personas dentro de la vivienda, de las cuales, se afianza la búsqueda de las descripciones generales de lo que se reconoce comúnmente como cualidades que hacen habitable a la vivienda. Por lo que, de acuerdo a determinadas normas, estas condiciones deberían permitir a los residentes experimentar los estándares aceptables de calidad de vida, sin embargo, con el apoyo de las variables previas, se advierte que hay otros aspectos dentro de la vivienda que no se registran en la conceptualización actual de la habitabilidad, y son factores fundamentales en el bienestar de las personas, en los que se añade la habitabilidad espacial, lumínica, olfativa, térmica, acústica, psicosocial, y biohabitabilidad, que abordan en una premisa, la importancia de la percepción.

En consecuencia, las condiciones de habitabilidad existentes, son trabajadas segunda variable; específicamente la descripción y reconceptualización de este término en correspondencia a la vivienda; por su inherente vinculación con la salud física, mental y psicosocial de las personas, por ende, en el desarrollo de una vida plena. De una forma puntual, se construyó un marco el cual facultó a esta investigación de tesis doctoral, inquirir sobre cómo las condiciones de habitabilidad perceptibles a la que se expusieron las personas durante el confinamiento en casa, especialmente en México, por la contingencia sanitaria,

dando apertura a la tercera variable: el confinamiento en México durante la pandemia por la COVID-19.

Pese a que el confinamiento no fue una medida obligatoria por mandato federal, distintos gobiernos estatales de México y medios de comunicación, sugirieron esta medida como forma de prevención y control del número de contagios, debido a la expansión de la pandemia provocada por el virus del SARS-Cov-19. Asimismo, voluntariamente y dentro de sus facultades personas se sumaron al confinamiento voluntario en casa, a partir de la suspensión de clases presenciales por la pandemia, en toda la República Mexicana en día 20 de marzo del 2020. Por lo que esta situación, permitió analizar las condiciones de habitabilidad perceptibles en la vivienda, y su influencia de forma directa en ámbitos que permiten el desarrollo de una vida plena dentro de la vivienda: percepción espacial, rutinas, hábitos, alimentación, y salud, estas dimensiones detectadas son puestas a prueba mediante la metodología empleada en esta investigación.

Ahora bien, la información aquí plateada, acotada y concluida resuelve la hipótesis de esta investigación que es “La vivienda y sus condiciones de habitabilidad repercuten en la salud de sus habitantes, es decir, causa detrimento de la salud. Por lo tanto, pueden las condiciones de habitabilidad de las viviendas en México tener factores perjudiciales en la salud de las personas que las habitan, lo antes mencionado se relaciona con la acentuación y el incremento de las enfermedades en la población, específicamente por la estancia prolongada en la vivienda durante el confinamiento por la contingencia sanitaria provocada por el virus del SARS-CoV-2, y la enfermedad que desencadenó llamada COVID-19”; se cumple, debido que:

En este mundo complejo e interconectado no se pueden dejar cabos sueltos que den licencia a la precarización de la vida, por eso el hombre está conectado a un proceso simbiótico, donde un elemento central es la percepción de los elementos circundantes; es por medio de esta que conformaran las representaciones mentales. Los hombres pueden interpretar su realidad y consolidar su personalidad a través de la percepción del espacio. Estos estímulos se rigen por un principio sensorial, inicialmente está constituida por el conocimiento a priori, pero conforme pasan los años son más consientes y racionales de su espacio, incluso sus comportamientos dependerán de su entorno desde sus años de infancia hasta la vejez.

Por ello, es importante reconocer que mediante los espacios arquitectónicos la humanidad comprende su contexto, además lo habita, tolera y se adapta. Si bien, el estilo de vida, la alimentación, los hábitos, el ambiente se conciben dentro de los ámbitos perturbadores del bienestar de las personas; el lugar donde viven, es decir, la vivienda, no solo como una entidad material, sino también su intangibilidad, es un elemento indiscutible de impacto en el bienestar de los seres humanos, e incide en los ámbitos antes mencionados.

Desde antaño el hombre necesita tener su territorio donde pueda estar seguro de las amenazas, resguardado, tener algo propio y donde pueda ser el mismo. Para cada persona la palabra vivienda tiene su propio significado, ya que su interior hay entrañados recuerdos y experiencias esenciales en la vida, entre ellos los momentos de intimidad sexual con la pareja, la concepción y el crecimiento de los hijos, el desarrollo infantil, la creación de los primeros lazos de cariño con los seres amados y otros más. Por lo cual existe una filiación directa con el lugar, y es parte de la identidad.

Es la vivienda el escenario donde se realizan y se cumplen muchas de las necesidades del hombre, es la materialización de su lugar de descanso, donde tiene cobijo, el sitio donde puede sentir esa seguridad física y la necesidad de propiedad privada queda satisfecha; donde se vincula a su familia, se abre en amor, en afecto, en intimidad sexual y a transmitir su vida, y también donde se cierra al peligro, a la competencia, a las amenazas ya sean reales o si están en su imaginación. Es en la vivienda donde se gestan los sueños, es habitáculo de los esfuerzos y donde se guardan los méritos, y también en sus paredes se consume la identidad. Asimismo, es en este tan precioso y controvertido lugar donde se caminan los primeros pasos de la exploración, del conocimiento y creación que llenará la mente de cada individuo y replicará en otros lugares.

La vivienda es para el humano un instrumento que puede satisfacer necesidades en distintos niveles, por medio del cual comprende la relación del tiempo y el espacio, de esta forma le permite desarrollarse simbióticamente con entorno. En consecuencia, cuando el lugar no cumple con los requisitos necesarios para una vida con posibilidades de crecimiento en aspectos primordiales, provoca un estado de tensión y exposición continua que lo conduce a la aparición o el detrimento de la salud.

No es velar únicamente por las mínimas, o los parámetros básicos, sino las mejores medidas deben ser emplearlas en la planeación, diseño y construcción de las viviendas, debido a que

distintas áreas de la vida se ven afectadas por la influencia de las condiciones de habitabilidad de la vivienda. Por ejemplo, en el caso de los niños, se muestra que la vivienda necesita fortalecer su sentido de pertenencia, seguridad, proveerle vínculos con la naturaleza, darle libertad en el interior y adaptarse a sus necesidades; sino puede considerarse precaria, ya que tal como lo indica Cyrulnik (2017, 124): “La palabra precariedad, hoy en día ya no designa la misma forma de vivir juntos. Cuando se es precario, se está solo en una vivienda minúscula, ruidosa, sin confort, sin apoyo afectivo, no se habla con nadie. [...] En un contexto semejante, el nicho, terriblemente carente de facultad de ser habitable, ya no aporta seguridad a los niños”.

Por lo consiguiente, la interpretación de análisis del discurso, permite vislumbrar que una vivienda sin condiciones óptimas coacciona a los menores a buscar una fuente de salida para evadir la realidad, y hacer más soportable aquello que no lo es, y eso lo hace mediante el uso de dispositivos electrónicos, que funge como un mundo al cual sí tienen acceso, lo distrae, sumerge y aparentemente lo acepta, no obstante, lo introduce en condiciones donde su bienestar resulta difícil, esta tendencia de escape se presenta en los niños con deficiencia parental, hallazgo que coincide con el discurso de Cyrulnik, en su libro “Cuando un niño se da "muerte"” (2017).

Incluso aspectos como la capacidad de la vivienda de permitir la entrada de luz natural, así mismo su intensidad y calidad de luz artificial, influyen en el sistema endocrino, nervioso, inmune, en el estado anímico, la energía para realizar actividades, el disfrute, en los hábitos alimentarios, el sueño, la disponibilidad de interacción con otras personas, y más (Silvestre 2017).

En otras palabras, los espacios construidos y su influencia están involucrados en el proceso de desarrollo de los niños. La tendencia de acuerdo esta investigación doctoral es que, en el caso de los niños, una vivienda cuyas condiciones de habitabilidad sean deficientes, repercutirá en el bienestar, más aún en situaciones de riesgo en las que confinarse dentro de la casa sea necesario. Propiciando afectaciones físicas como cansancio, dolor de cuerpo, problemas estomacales, dolor en brazos, piernas y rodillas, y una mayor predisposición a enfermedades infecciosas; además dificultad para dormir e insomnio, Asimismo, afectaciones a nivel salud mental que se exteriorizan en forma de hábitos perjudiciales, agresividad, descontento, tensión emocional, apatía, indiferencia, aburrimiento, desánimo,

tristeza, estrés, irritabilidad, etc. Si olvidar la salud a nivel psicosocial, las afectaciones van dirigidos a la dificultad de adaptación o resiliencia, a la capacidad de respuesta a nuevas responsabilidades, y al aumento de problemas conductuales.

En el mismo orden, para los adolescentes, la vivienda debe proveer sentido pertenencia, apropiación, libertad de movimiento, estimular el contacto con el exterior, y al mismo tiempo brindarle privacidad, ser confortable, estar bien iluminada y tener amplitud, sino las afectaciones físicas giran en torno al a dolores de espalda, cabeza, cuello y espalda, sensación de debilidad, mayor predisposición a enfermedades virales, problemas intestinales, dificultad para dormir e insomnio. Mientras que a nivel salud mental y psicosocial se refleja en cambios abruptos de humor, aburrimiento, desesperación, enojo, agresividad, malhumor, estrés, apatía, melancolía, retraimiento, y abuso en el uso de dispositivos electrónicos, y conductas de riesgo.

Para los jóvenes la vivienda también debe fortalecer el sentido de permanencia, apropiación, adecuarse a sus necesidades, brindar privacidad, libertad de movimiento, estimular el contacto con el exterior, tener áreas para esparcimiento, desestrés y meditación, estar confortables y agradables; sino las afectaciones física giran en torno a presentar malestar general, hormigueo en las piernas, dolor de rodillas, dolor de cabeza, cintura, espalda; estreñimiento, pesadez en los hombros, dificultad para dormir e insomnio. En lo que respecta a la salud mental y psicosocial tendrán cambios drásticos en las emociones, malhumor, desgano, ansiedad, aburrimiento, cansancio, estrés, depresión, tristeza, irritabilidad, nostalgia, sensación de soledad, desesperación, inquietud, y conductas de riesgo.

Ahora bien, los adultos priman a la vivienda como proveedora apropiación, permanencia, de libertad de movimiento, con capacidad de ajustarse y posibilidad de ser transformada con las necesidades de su vida, dar la sensación de autonomía y tener condiciones que los hagan sentir cómodos, felices y aceptados; sino las repercusiones a nivel físico son: mareos, dolor de cabeza, espalda, estómago y pecho; pesadez-lentitud, cansancio, calambres en las rodillas, ardor y enrojecimiento de los ojos, incidencia en padecimientos existentes, dificultad para dormir e insomnio. En el aspecto mental y psicosocial: cansancio, irritabilidad, incertidumbre, pereza, sensación de soledad, desesperación, vulnerabilidad anímica, preocupación, y mayor tendencia a el consumo de sustancias psicoactivas.

En el caso de los adultos mayores es necesaria en la vivienda la sensación de apego, la permanencia, la propiedad, seguridad, la libertad de movimiento pese a sus dificultades, ver el exterior, la adaptación de los espacios de acuerdo a sus necesidades, la capacidad de expansión, interacción con la naturaleza: contar con condiciones que los hagan sentir tranquilos, cómodos y conectados con su entorno; sino se manifiestan problemas estomacales (dolor, diarrea, estreñimiento), colitis nerviosa y afectaciones en padecimientos existentes. A nivel salud mental y psicosocial: tristeza, ganas de llorar, malhumor, más sensibilidad a incomodidades, nerviosismo, desesperación, aprehensión, aburrimiento, nostalgia, mayor predisponían a la pérdida de autonomía, a la violencia y al ostracismo.

Por lo tanto, aunque la intención de esta tesis no es generalizar resultados, ya dentro del marco teórico se dan bases sólidas para saber que una situación de tensión continua, como lo es una casa no apta para vivir, se convierte en un ciclo vicioso que afecta de forma diaria e incesantemente a los propios residentes. Más aun cuando pasan periodos largos contenidos en espacios interiores, tomando como ejemplo el caso de estudio de esta investigación: confinamiento. Asimismo, un espacio precario en todos los sentidos es un discurso flagrante de las carencias repetidas y una muestra factible del empobrecimiento del nicho sensorial y material.

Con el paso del tiempo este cúmulo de circunstancias y agentes se convertirán en privaciones insidiosas que moldearán la parte corpórea y la intangibilidad de los seres humanos, ya que quedan escritos en la memoria biológica e histórica las condiciones en las que se encuentra su entorno, alterando fuertemente la representación de sí mismos. Por una parte, lo coloca en desventaja o predispone a ciertos padecimientos físicos, mentales y psicosociales. Por otro parte, planteará las dinámicas que estos seguirán repitiendo a un futuro, y la razón medular es determinado por el espacio que lo rodea la mayor parte del tiempo y actualmente este lugar es la vivienda.

Únicamente los seres humanos podrán disfrutar a plenaria su vida en la medida que su vivienda sea un agente de bienestar y no lo contrario; por lo tanto, una casa aparte de cuidar de las inclemencias clima y dar protección a peligros externos, ser cómoda, práctica y asequible, debe tener la capacidad de evitar la presencia de condiciones potencialmente perjudiciales, apegándose a proveer los mejores parámetros de habitabilidad. Finalmente se añade que la vivienda debe ser capaz de proveer la oportunidad a sus habitantes de estar

saludables y disfrutar la vida dentro de ella, y no ser una incubadora de enfermedades físicas, mentales y psicosociales.

Recomendaciones

Todo lo establecido en esta tesis proporcionan las siguientes recomendaciones:

a) Para las leyes y los actores de poder

La información y los datos presentados en esta tesis son evidentes, los cuales pueden ser utilizados como base para debatir y reconsiderar urgentemente las políticas de vivienda empleadas actualmente México, y en otros países, que aún no tienen normas rígidas en cuanto a las condiciones de habitabilidad de una vivienda, cuyos parámetros realmente benefician a cabalidad a sus habitantes. Ya que no deben solo orientarse a regulaciones simplistas, sino ver este tema como un asunto de salud pública, para no solo lidiar con enfermedades avanzadas, sino prevenirlas mediante la provisión de espacios promotores de salud.

Para los constructores, urbanistas, arquitectos y desarrolladores, es fundamental que esta tesis sea considerada un de referencia para replantearse cada criterio a tomar a la hora de planear, diseñar y construir cualquier espacio arquitectónico y especialmente la vivienda. No se trata de intereses propios, no hay tanto tiempo para esperar y que esta situación a nivel social, económico y medio ambiental, escale a un punto donde el costo a la salud puede ser irreparable.

Por último, para los lectores de esta tesis y público en general. Sean conscientes del papel que tienen los espacios construidos en la vida humana es fundamental, y no es la intención de este trabajo crear angustia o alarmismo, sino invitar a la reflexión sobre lo que discurre por el velo de la vivienda y las condiciones en las que está, permitiendo establecer una guía para producir los primeros cambios, desde nuestra vivienda, desde nosotros mismo, y solo así las mejoras se expandirán a otros.

Esta investigación permite ser más crítico, reorientar las prioridades para aspirar a una existencia con mejor calidad de vida, no solo para uno mismo, sino para otras personas y las generaciones futuras que también merecen vivir una vida sin tantos obstáculos, enfermedades, conflictos y deficiencias; el derecho a una vivienda es un derecho de todos.

b) Investigaciones futuras

La muestra para este estudio fue de 50 personas en total en los diferentes grupos etarios, sin embargo, aunque ya no se pueda reproducir exactamente la aplicación del método en el tiempo preciso en que se realizó esta investigación, se puede plantear un seguimiento de las personas entrevistadas, incluso hacer un acercamiento presencial a sus viviendas para analizar los parámetros de habitabilidad en su vivienda: espacial, lumínica, auditiva, olfativa, psicosocial, y biohabitabilidad, integrando estos aspectos y realizar distintas mediciones con aparatos que pueden recolectar información sobre el confort térmico, la calidad de la luz natural y artificial, la calidad del aire interior, la humedad, la amplitud del espacio, reportes fotográficos de cada espacio del interior, así como del exterior y las condiciones del entorno que puedan develar más información.

Además, puede aplicarse este instrumento, en complementación del contacto presencial, en otras poblaciones para estudiar cómo experimentan la vivienda en general, con ayuda de un grupo interdisciplinario con médicos, psicólogos, químicos, biólogos, arquitectos, y urbanistas, analizar las posibles vinculaciones de los efectos de la vivienda en la salud a partir datos de comorbilidades a nivel nacional, incluso puede ampliarse a escala mundial con más investigadores participando. De esta forma, hallar qué condiciones en la vivienda y del entorno determinan la aparición de enfermedades.

Asimismo, pueden investigarse la influencia de las condiciones ambientales y de habitabilidad de la vivienda (o cualquier espacio construido), en las alteraciones en la biología del ser humano a nivel epigenético. Analizar los grupos más vulnerables a estas afectaciones y el rumbo a seguir en cuanto al futuro de las viviendas, o de los espacios que juegan un rol importante para las personas.

De la misma manera, del contenido de esta tesis, específicamente de los datos obtenidos en las entrevistas, se puede analizar la relación entre los grupos, pero desde un enfoque desde la psicología social, partiendo de las familias que pertenecen un mismo círculo consanguíneo y respetando las particularidades de cada configuración familiar que se abarcada en este trabajo doctoral.

Las líneas de investigación que se generan en esta tesis son:

1. Planeación, diseño y construcción de la vivienda a partir de parámetros de habitabilidad y su relación con la salud (vivienda saludable).

2. Estudio de los parámetros de relacionados con el diseño de espacios.
3. Análisis de la percepción espacial vinculado al bienestar de las personas: niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.
4. Caracterización y evaluación de espacios interiores entorno a capacidad de satisfacción a las necesidades del hombre y el desarrollo de la vida.
5. Fenomenología del espacio y su capacidad de generar detrimento en la salud de las personas.
6. Espacios promotores de salud.
7. Relación Ciudad/naturaleza/hombre/vivienda.
8. Estudio de las implicaciones de los espacios construidos a nivel biológico en los seres humanos.

Bibliografía

- Alfie Cohen, M., & Salinas Castillo, O. (2017). Ruido en la ciudad. Contaminación auditiva y ciudad caminable. *Estudios demográficos y urbanos*, 32(1), 65-96. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/educm/v32n1/2448-6515-educm-32-01-00065.pdf>
- Alveiro Restrepo-Ochoa, D. (2013). La Teoría Fundamentada como metodología para la integración del análisis procesual y estructural en la investigación de las Representaciones Sociales. *CES Psicología*, 6(1), 122-133.
- Amerio, A., Brambilla, A., Morganti, A., Aguglia, A., Bianchi, D., Santi, F., . . . Capolongo, S. (2020). COVID-19 Lockdown: Housing Built Effects on Mental Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5973). doi:10.3390/ijerph17165973
- Anders, V. (2001-2020). *Etimología de televisión*. Recuperado el 12 de Mayo de 2020, de <http://etimologias.dechile.net/?televisio.n>
- Assusa, G., & Mancilla, H. (2019). La clase social como posición y representación. *Lavboratorio*, 85-10. Obtenido de ISSN 1852-4435
- Bachelder, A. E., Stewart, M. K., Felix, H. C., & Sealy, N. (23 de 09 de 2016). Health Complaints Associated with Poor Rental Housing Conditions in Arkansas: The Only State without a Landlord's Implied Warranty of Habitability. *Front. Public Health*, 1-7. doi:<https://doi.org/10.3389/fpubh.2016.00263>
- Baker, E., Beer, A., Lester, L., Pevalin, D., Whitehead, C., & Bentley, R. (2017). Is Housing a Health Insult? (P. Howden-Chapman, Ed.) *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(6), 1-58. doi:10.3390/ijerph14060567
- BBC News Mundo. (2020). *BBC*. Recuperado el 20 de 05 de 2020, de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52009140>
- BBC News Mundo. (07 de 04 de 2020). *BBC*. Recuperado el 19 de 05 de 2020, de Animal Político: <https://www.animalpolitico.com/bbc/covid-19-afecta-el-sueno-y-como-prevenirlo/?fbclid=IwAR1kKdG3YZ3VpqbmE7ff3Vypk9a4QjDWQzAEAETeF1wA627PcaHTQFxltfU>
- Ben-Joseph, E. P. (junio de 2018). *Nemours KidsHealth*. Recuperado el 14 de 10 de 2021, de <https://kidshealth.org/es/parents/habits.html>
- Benton, J. M. (2017). *Nemours KidsHealth*. Recuperado el 14 de 10 de 2021, de <https://kidshealth.org/es/parents/child-caffeine.html>
- Bisquerra Alzina, R., & Núria, P. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XXI*, 10, 61-82.

- Boldú, J., & Pascal, I. (2005). Enfermedades relacionadas con los edificios. *Anales Sis San Navarra*, 28(1), 117-121. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272005000200015
- Bonnefoy, X. (2007). Inadequate housing and health: an overview. *Int. J. Environment and Pollution*, 30, 411-429. Obtenido de http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/121832/E90676.pdf
- Boston Public Health Commission. (2019). *PBHC*. Recuperado el 14 de 10 de 2021, de <https://www.bphc.org/whatwedo/healthy-eating-active-living/>
- Braubach, M., Jacobs, D. E., & Ormandy, D. (2011). *Environmental Burden of Disease Associated with Inadequate Housing*. Geneva: World Health Organization Regional Office for Europe. Obtenido de http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/145511/e95004sum.pdf?ua=1
- Brigham and Women's hospital. (21 de 01 de 2021). *Healthlibrary*. Obtenido de <https://healthlibrary.brighamandwomens.org/Spanish/Encyclopedia/85,P03600>
- Byung-Chul, H. (2020). *La desaparición de los rituales*. Barcelona: Herder.
- Calderón Zúñiga, G., & Flores Gutiérrez, A. (2021). Habitabilidad: Importancia de adaptación de parámetros psicosociales en el proceso de diseño arquitectónico. (U. d. Guanajato, Ed.) *Revista internográfica*. Obtenido de <https://interiografico.com/edicion/vigesima-edicion-agosto-2020/habitabilidad-importancia-de-adaptacion-de-parametros-psicosociales-en-el-proceso-de-diseno-arquitectonico>
- Capdevielle, J. M., & García, E. (2018). Estrategias habitacionales de familias de clases altas en El Gran Córdoba (Argentina). *Voces y Contextos. Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*(25), 60-93. Obtenido de <https://ibero.mx/iberoforum/25/pdf/ESPANOL/4CapdevielleYGARCIAVOCESYCONTEXTOSNO25.pdf>
- Carrascoza V, C. A. (2005). Padre de la psicología ambiental en México. *Psicología y Ciencia Social*, 7(1-2), 92-106.
- Carrillo Díaz, T. (2012). Alergia al polvo: ¿qué son los ácaros y cómo evitarlos? En J. M. Zubeldia, M. L. Baeza, I. Jauregui, & C. J. Senent, *Libro de las enfermedades alérgicas de la Fundación BBVA* (págs. 89-94). España: Editorial Nerea, S.A.
- Cavazos, M. D. (2016). *Programa Sectorial de Salud*. Monterrey: Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León.
- Ceballos Ramos, O. L. (2018). Los derechos de la infancia y las políticas públicas. Reflexiones sobre la incidencia del hábitat en los asentamientos de origen informal en Bogotá. *Territorios*, 38, 167-189. doi:<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/territorios/a.5932>

- Cerda L., J., & Valdivia C, G. (2007). Snow observó que los distritos de la zona sur de Londres concentraban la mayor cantidad de casos en términos absolutos y daban cuenta de la más alta tasa de mortalidad, muy superior a la del resto de la ciudad (8,0 y 2,4 defunciones por 1.000 habitantes,. *Revista chilena de infectología*, 24(4), 331-334. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182007000400014>
- CIA, C. (2019). *CIA.GOV*. Retrieved 03 2020, 14, from <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/fields/341.html>
- CIDOC, & SHF, S. (2020). *EAVM 2019*. México. Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/592535/EdicionEAVM2019_final-com.pdf
- CJEF, C. (31 de 03 de 2020). *Gobierno de México*. Recuperado el 01 de 02 de 2022, de <https://www.gob.mx/cjef/documentos/se-declara-como-emergencia-sanitaria-la-epidemia-generada-por-covid-19?idiom=es>
- CNDH México. (2019). *Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México*. Recuperado el 26 de noviembre de 2020, de <http://informe.cndh.org.mx/menu.aspx?id=10044>
- CONABIO. (2010). *Comisión Nacional para el Conocimiento y Uso de la Biodiversidad*. Ciudad de México: Gobierno de México. Obtenido de http://www.conabio.gob.mx/institucion/estudio_pais/CAP1.PDF
- CONASAMI, C. d. (2012). *Salarios mínimos*. México. Obtenido de http://www.conasami.gob.mx/pdf/salario_minimo/sal_min_gral_area_geo.pdf
- CONAVI, C. (2010). *Código de Edificación de Vivienda*. México: Gobierno Federal. Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/85460/Codigo_de_Edificacion_de_Vivienda.pdf
- CONAVI, C., & SEDATU, S. T. (2017). *Código de Edificación*. Modelo Normativo, México. Obtenido de <https://www.gob.mx/conavi/documentos/codigo-de-edificacion-de-vivienda-3ra-edicion-2017>
- Conde Williams, A. d. (05-06 de 2013). Efectos nocivos de la contaminación ambiental sobre la embarazada. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 51(2), 226-238. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032013000200011
- CONEVAL, C. d. (2018). *Principales Retos en el ejercicio del derecho a la vivienda digna y decorosa*. Ciudad de México. Obtenido de https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Derechos_Sociales/Do_sieres_Derechos_Sociales/Retos_Derecho_Vivienda.pdf

- Cooper Marcus, C. (1974). The House as a Symbol of Self. *Stroudsburg, Pa. : Dowden, Hutchinson & Ross*(120), 130-143.
- Corral-Verdugo, V., Barrón, M., Cuen, A., & Tapia-Fonllem, C. (2014). Housing habitability, stress and family violence. *PsyEcology* , 2, 53-54. Obtenido de <https://doi.org/10.1174/217119711794394608>
- Cruz , B. P. (01/06 de 2015). Nuevas formas de apropiación simbólica del espacio doméstico y clase media en la Ciudad de México. *Alteridades* , 25(49), 81-91. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/alte/v25n49/v25n49a7.pdf>
- Cyrułnik, B. (2017). *Cuando un niño se da "muerte"*. Gedisa Mexicana.
- Cyrułnik, B. (2020). *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Barcelona: Gedisa.
- Daros , W. R. (enero-diciembre de 2002). ¿Qué es un marco teórico? . *Enfoques*, XIV(1), 73-112. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/259/25914108.pdf>
- Debord, G., Chtcheglov, I., Jorn, A., Vaneigem, R., & Khayati, M. (2014). *Situationism: A Compendium*. EE. UU.: Bread and Circuses.
- Delgado, J., Ramirez-Cardich, M., Gilman, R., Lavarello, R., Dahodwala, N., Bazan, A., . . . Lescamo, A. (2002). Risk factors for burns in children: crowding, poverty, and poor maternal education. *Journal of the International Society for Child and Adolescent Injury Prevention*, 8(1), 38-41. doi:10.1136/ip.8.1.38
- Díaz Cotrino, Y. M. (2007). La vivienda obrera. ¿Un elemento apaciguador o modernizador? La intervención del Estado en Bogotá 1918-1942. *Revista de Arquitectura*, 9, 5-12. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1251/125112650002.pdf>
- Díaz Ramírez, O., & Campos Doria, C. (2003). Motivación humana. (F. d. UNAM, Ed.) *Psiquiatría 2.0*. Obtenido de <http://www.ilustrados.com/tema/2090/Motivacion-Humana.html>
- Doyle, K. O. (1992). The Symbolic Meaning of House and Home: An Exploration in the Psychology of Goods. *SAGE Journals*, 35(6), 790-802. doi:<https://doi.org/10.1177/0002764292035006013>
- Durán Jiménez, D. D. (2019). Instrumentos de investigación cualitativos y cuantitativos frente a la investigación mixta o complementaria. *Consensus. Revista de publicaciones Científicas y Académicas*, 3(2), 41-56.
- Echeñique, M. (1995). Entender la ciudad. *Revista eure*, XXI(64), 9-23.
- Editorial Universitaria. (03 de 04 de 2020). *UANL*. (T. ediciones, Ed.) Recuperado el 08 de 07 de 2020, de <https://issuu.com/tresnubesediciones/docs/relatosdelacuarentena1>

- El País. (24 de 09 de 2005). *30.000 productos químicos sin control*. Recuperado el 13 de 07 de 2020, de El País:
https://elpais.com/diario/2005/09/25/sociedad/1127599201_850215.html#:~:text=La%20vida%20cotidiana%20est%C3%A1%20llena,hay%20100.106%20sustancias%20qu%C3%ADmicas%20registradas.
- Ellard, C. (2016). *Psicogeografía: La influencia de los lugares en la mente y el corazón*. (G. G. Deza, Trad.) España: ARIEL.
- EQUIS, Intersecta, & Red Nacional de Refugios. (2020). *Las dos pandemias. Violencia contra las mujeres en e contexto de COVID-19*. México: Red Nacional de Refugiados. Obtenido de <https://rednacionalderefugios.org.mx/wp-content/uploads/2020/09/informe-dospandemiasmexicoF.pdf>
- Espinosa Ortiz, F., Vieyra, A., & Garibay Orozco, C. (2015). Narrativas sobre el lugar. Habitar una vivienda de interés social en la periferia urbana. *INVI*, 30(84), 59-86. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-83582015000200003>
- Espinoza, A. E., & Gómez-Azpeitia, G. (2010). Hacia una concepción socio-física de la habitabilidad: espacialidad, sustentabilidad y sociedad. *Palapa*, 5(10), 59-69.
- Federación Mexicana de Diabetes A.C. (15 de julio de 2018). *Federación Mexicana de Diabetes A.C.* Obtenido de <http://fmdiabetes.org/las-alergias-mas-frecuentes-mexico/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,vida%20e%20incapacidades%2C%20entre%20otros>.
- Fernández Lorenzo, P. (2012). La casa abierta. Havia una vivienda variable y sostenible concebida como si el habitante importara. *Tesis*. Universidad Politécnica de Madrid. Obtenido de https://oa.upm.es/21971/1/PABLO_FERNANDEZ_LORENZO.pdf
- Fisch, S., Etulain, J. C., & Pagani, G. (2011). Las problemáticas conceptuales para el diseño de la vivienda contemporánea. *Cuaderno Urbano*, 11(11), 27-57. doi:<https://doi.org/10.30972/crn.1111566>
- Flores Salazar, A. V. (2018). *Evanescencias*. Monterrey: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Flores Villavicencio, M. E., Troyo Sanromán, R., & Vega López, M. G. (2010). Calidad de vida y salud en los adultos mayores de viviendas multifamiliares en Guadalajara, Jalisco, México. *Procesos Psicológicos y Sociales*, 6(1 y 2), 1 - 24.
- Fontana, S. A., Raimondi, W., & Rizzo, M. L. (septiembre de 2014). Calidad de sueño y atención selectiva en estudiantes universitarios: estudio descriptivo transversal. *MEDWAVE*(8). Obtenido de <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/6015>

- Gallego Ramos, J. R. (julio-septiembre de 2018). Cómo se construye el marco teórico de la investigación. *Cadernos de Pesquisa*, 48 (169), 830-854.
doi:<https://doi.org/10.1590/198053145177>
- Gallegos Medina, M. F. (2017). *DDRA*. Recuperado el 2020 de marzo de 04, de Digital Deposit Expanded Reason:
[https://dedira.ufv.es/bitstream/handle/20.500.12463/46/2017_Explicacion_de_Martin_FranciscoGallegos_Medina_\(IDnum1493305944\).pdf?sequence=1](https://dedira.ufv.es/bitstream/handle/20.500.12463/46/2017_Explicacion_de_Martin_FranciscoGallegos_Medina_(IDnum1493305944).pdf?sequence=1)
- García Cornejo, P. (2019 de enero de 2019). Hábitats nómadas. Madrid: Universidad Politécnica de Madrid. Obtenido de
http://oa.upm.es/54183/1/TFG_Garcia_Cornejo_Pablo.pdf
- García García, A. (2017). *Habitar El Norte*. Monterrey: Tilde Editores y UANL.
- García Ron, A., & Cuéllar-Flores, I. (2020). Impacto psicológico del confinamiento en la población infantil y como mitigar sus efectos: revisión rápida de la evidencia. *Anales de pediatría*, 93(1), 57-58. doi:10.1016/j.anpedi.2020.04.015
- García, A. K. (19 de 12 de 2018). *El Economista*. Recuperado el 27 de 04 de 2022, de
<https://n9.cl/w1imr>
- García, G. (2014). Construir habitar pensar Martin Heidegger. *Fotocopiotea*, 39, 1-12. Obtenido de
http://www.lugaradudas.org/archivo/publicaciones/fotocopiotea/39_heidegger.pdf
- García, V. (2006). Vivienda y Clases Sociales: Un abordaje con múltiples determinaciones. *Tesis*. Universidad de la República. Obtenido de <https://n9.cl/2jtyl>
- Gbran, D., & Whitehead, M. (1991). *"Policies and Strategies to Promote Social 9" Equity in Health*. Stockholm, Sweden: Institute for Future Studies.
- Gifford, R. (2007). *Enviromental Psychology: principles and practice*.
- Gobierno de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, y Cámara de diputados Chile. (2008). Camino al Bicentenario propuestas para Chile . En R. D'Alençon, C. Justiniano, F. Márquez, & C. Valderrama, *Capítulo IX: Parámetros y estándares de habitabilidad: calidad en la vivienda, el entorno inmediato y el conjunto habitacional* (págs. 271-304). Chile: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.
- Gobierno de España. (Marzo de 2017). *Gobierno de España*. Recuperado el 2020 de agosto de 23, de <https://www.miteco.gob.es/es/calidad-y-evaluacion-ambiental/temas/productos-quimicos/contaminantes-organicos-persistentes-cop/>
- Gómez, M. M. (2006). *Introducción a la metodología de investigación científica*. Córdoba: Editorial Brujas.

- Gutiérrez, Á. (1991). Procesos y habilidades en visualización espacial. *Memorias del 3er Congreso Internacional sobre investigación Educativa y Matemática*. Valencia. Obtenido de <https://n9.cl/55w1>
- Habitissimo. (22 de 12 de 2013). *Proyectos Habitissimo*. Recuperado el 20 de 12 de 2019, de <https://proyectos.habitissimo.com.mx/proyecto/desarrollo-casa-habitacion-interes-medio-alto>
- Hanell, T. (2022). Unmet Aspirations and Urban Malaise. *Social Indicators Research*, S/N. Obtenido de <https://doi.org/10.1007/s11205-021-02864-8>
- Hayward, D. G. (1975). Home as an environmental and psychological concept. *Landscape*(20), 2-9.
- Hernández Aja, A. (2013). *La ciudad de los ciudadanos* (Tercera ed.). Madrid: Universidad Politécnica de Madrid. Obtenido de http://habitat.aq.upm.es/aciudad/lista_1.html
- Hernández Pérez, K. S. (01 de 2017). Desarrollo sostenible para el diseño de viviendas tipo fraccionamiento, con materiales de tierra. *Tesis*. Monterrey: Universidad Autónoma de Nuevo León. Obtenido de <http://eprints.uanl.mx/id/eprint/17844>
- Hernández Pérez, K. S. (2020). La arquitectura narcisista. En M. E. Molar Orozco, J. Velázquez Lozano, & M. G. Vázquez Jiménez, *¿Se puede hacer una ciudad inteligente?* (págs. 97-11). Universidad Autónoma de Coahuila.
- Hernández Pérez, K. S., & Rivera Herrera, N. L. (2019). Análisis de la calidad de vida y sus efectos en la epigenética humana desde el enfoque del Desarrollo Sostenible. En N. Rivera Herrera, & L. A. Ramírez Barragán, *Retos de las ciudades. Reflexión desde el ODS 11* (págs. 57-86). México: Universidad de Guadalajara.
- Hernández Pérez, K. S., & Vazquez Rodríguez, G. (2021). Aproximación teórica de la vinculación sobre vivienda urbana y salud. En M. T. Pérez Bourzac, A. B. Narváez Tijerina, & E. Rivera Borrayo, *Cuadernos Contexto 7: movilidad, espacio y formas de exclusión en las ciudades* (págs. 63-74). México: Centro Universitario de Arte, Universidad de Guadalajara.
- Hernández Pérez, K. S., Rivera Herrera, N. L., & Ledezma Elizondo, M. T. (2018). *Desarrollo Sostenible vinculado a la calidad de vida para el diseño de viviendas*. México: Río Subterráneo.
- Hernández Rodríguez, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 578-594. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es&nrm=iso
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. d. (2014). *Ciudad de México*. Obtenido de ISBN: 978-1-4562-2396-0

- Hidalgo, M. C., & Hernández, B. (2001). Place attachment: a consensus proposal. *Journal of Environmental Psychology*, 21 (3), 273-281.
doi:<https://doi.org/10.1006/jevp.2001.0221>
- Housage. (02 de 11 de 2021). *Tipos de vivienda: casas unifamiliares y plurifamiliares*. Recuperado el 25 de 04 de 2022, de <https://n9.cl/omv1d>
- Howden-Chapman, P., Roebbel, N., & Chisholm, E. (2017). Setting Housing Standards to Improve Global Health. *International journal of environmental research and public health*, 14(12), 1542. doi:10.3390/ijerph14121542
- INE CL. (2019). *Instituto Nacional de Estadística de Chile*. Recuperado el 26 de noviembre de 2020, de <https://www.ine.cl/ine-ciudadano/definiciones-estadisticas/poblacion/caracteristicas-de-la-poblacion>
- INEGI. (2015). *Instituto Nacional de Estadística y Geografía*. Recuperado el 26 de noviembre de 2020, de <https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/>
- INEGI. (2019). *Estadística a propósito del día internacional de la personas de la tercera edad*. México. Recuperado el 26 de noviembre de 2020, de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/edad2019_Nal.pdf
- INEGI. (2022). *Valor de la UMA*. México. Obtenido de <https://www.inegi.org.mx/temas/uma/>
- INEGI, I. (2015). *INEGI*. Recuperado el 02 de 03 de 2022, de https://www.inegi.org.mx/contenidos/investigacion/cmedia/doc/cmedia_resumen.pdf
- INFONAVIT, SIF, & INEGI. (2021). *Encuesta Nacional de Vivienda (ENVI) 2020, principales resultados*. Comunicado de Prensa núm. 493/21, México. Obtenido de <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/envi/ENVI2020.pdf>
- Instituto de los Mexicanos en el Exterior. (14 de mayo de 2020). *Gobierno de Méxco*. Recuperado el 26 de noviembre de 2020, de <https://www.gob.mx/ime/acciones-y-programas/estado-de-la-republica-mexicana>
- Ip, P. (31 de 03 de 2022). *SIXTH TONE*.
- Jaimes Torres, M., Aguilera Portillo, M., Cuervo-Vilches, T., Oteiza, I., & Navas-Martín, M. Á. (2021). Habitability, Resilience, and Satisfaction in Mexican Homes to COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18(6993), 1.36. Obtenido de <https://doi.org/10.3390/ijerph18136993>
- KANTAR. (21 de 05 de 2021). *BrandZ Global KANTAR*. Recuperado el 15 de 05 de 2022, de <https://www.kantar.com/latin-america/inspiracion/coronavirus/las-tres-tendencias-del-consumidor-que-definen-la-nueva-normalidad>

- Keaney, J. F., & Rosen, C. J. (03 de 01 de 2019). Vital sings for dietary supplementation to prevent cancer and heart disease. *The New England Journal of Medicine*, 380, 91-93. doi:10.1056/NEJMe1814933
- Krieger, J., & Higgins, D. L. (2002). Housing and Health: Time Again for Public Health Action. *American Journal of Public Health*, 92(5), 759 - 768. Obtenido de <https://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.92.5.758>
- Krozer, A. (2018). Inequality in Perspective: Rethinking Inequality Measurement, Minimum Wages and Elites in Mexico. *Doctoral Dissertation*. University of Cambridge.
- Liu, J., Chen, H., Chen, Y., & Li, Z. (2018). Emotional well-being and social support in social housing neighbourhoods in China. *Journal of International Medical Research*, 46(8), 3209–3218. doi:10.1177/0300060518774718
- López Estrada, R. E., & Leal Iga, J. (07-12 de 2012). Política de vivienda social en México: el caso de una colonia periférica de Monterrey. *Cuadernos de Vivienda y Urbanismo*, 5(10), 262-277. Obtenido de [http://eprints.uanl.mx/8100/1/4133-14829-2-PB%20\(Lopez%20y%20Leal\).pdf](http://eprints.uanl.mx/8100/1/4133-14829-2-PB%20(Lopez%20y%20Leal).pdf)
- Lowen, A. (2011). *La Bioenergética*. Málaga, España: Sirio.
- Lowen, A. (2014). *El Narcisismo: la enfermedad de nuestro tiempo*. Argentina: Paidós.
- Lowen, A. (2014). *La bioenergética*. Sirio.
- Lowen, A. (2014). *La voz de cuerpo*. España: Sirio.
- Maldonado Salgado, V. (2014). *Elementos utilizados para determinar las seis clases sociales. Programa Nacional de Protección al consumidor 2013-2018*. México: Diario Oficial de la Federación.
- Mansur Garda, J. C. (2018). *JCMANSUR*. Obtenido de Centro de Investigación y Estudios de lo Bello y lo Sublime: <https://jcmansur.wordpress.com/estetica-y-ciudad/conferencia-de-heidegger-construir-pensar-habitar-bauen-denken-wohnen/>
- Marosi, R. (2017 de noviembre de 2017). *La debacle de la vivienda en México*. Recuperado el 28 de junio de 2020, de Los Angeles Time: <https://n9.cl/ke6b4>
- Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 613-619. doi:<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300006>
- Maslow , A. H. (2016). *El hombre autorrealizado*. Barcelona: Kairós, S.A.
- Maslow, A. H. (2016). *Motivación y Personalidad* (Vol. 1). Madrid, España: Diaz de Santos.

- Mata Botella, E. (2002). El análisis gráfico de la casa. Obtenido de https://oa.upm.es/1844/1/ELENA_MATA_BOTELLA.pdf
- Medina, S. (02 de enero de 2018). *nexos*. Obtenido de <https://labrujula.nexos.com.mx/?p=1636>
- Meersohn, C. (2005). Introducción a Teun Van Dijk: Análisis de Discurso. *Cinta Moebio*, 24, 288-302. Obtenido de <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/24/meersohn.htm>
- Molina Godoy, M. J. (2020). Percepciones de las familias de Socio Vivienda respecto a la convivencia familiar y las condiciones de habitabilidad en situación de confinamiento por COVID -19. *Tesis*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guaquil.
- Mondragón Albarrán, C. M., Cardoso Jiménez, D., & Bobadilla Beltrán, S. (2017). Hábitos de estudio y rendimiento académico. Caso estudiantes de la licenciatura en Administración de la Unidad Académica Profesional Tejupilco, 2016. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 8(15), 661 - 685. doi:10.23913/ride.v8i15.315
- Monje Álvarez, C. A. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa: guía didáctica*. NEIVA: Universidades Sur Colombiana. Obtenido de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Montaner, J., & Martínez, Z. (2010). Reflexiones para proyectar viviendas del siglo XXI. *DeArq*, 88-99. Obtenido de <http://dearq.uniandes.edu.co>
- Montero y López Lena, M., & Sánchez - Sosa, J. J. (2001). La soledad como fenómeno psicológico: un análisis conceptual. *Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente*, 24(1), 19-27. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2001/sam011d.pdf>
- Morrás de la Torre, J. (2019). La desconstrucción de la casa. Sistema habitacional de la ciudad de Seul. *Tesis*. Universidad Juan Calor. doi:10.13140/RG.2.2.34041.42080
- National Institutes of Health. (15 de agosto de 2018). *NIDA*. Recuperado el 25 de agosto de 2020, de <https://www.drugabuse.gov/es/informacion-sobre-drogas/la-comorbilidad#:~:text=La%20%22comorbilidad%22%2C%20tambi%C3%A9n%20cronicidad,o%20uno%20despu%C3%A9s%20del%20otro>.
- Nicolini, H. (09/10 de 2020). Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19. *Cirugía y cirujanos*, 88(5). doi:<https://doi.org/10.24875/ciru.m20000067>
- Novoa, A. M., Bosch, J., Díaz, F., Malmusi, D., Darnell, M., & Trilla, C. (2014). El impacto de la crisis en la vivienda en la relación entre vivienda y salud. Políticas de

- buenas práctica para reducir las desigualdades en salud asociadas con las condiciones de vivienda. *Gaceta Sanitaria*, 44-50.
- Olmos, M., & Haydeé, S. (julio-diciembre de 2008). La habitabilidad urbana como condición de calidad de vida. *Palapa*, III(II), 47-54.
- OMS. (05 de febrero de 2018). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 26 de noviembre de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- OMS. (2020). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 14 de 07 de 2020, de https://www.who.int/ipcs/assessment/public_health/chemicals_phc/es/
- OMS. (2015). *Asbesto crisotilo*. OMS. Obtenido de <https://www.who.int/phe/publications/asbestos/es/>
- OMS. (2017). *Salud y derechos humanos*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
- OMS. (2018). *Directrices de la OMS sobre la vivienda y la salud*. Obtenido de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279743/WHO-CED-PHE-18.10-spa.pdf>
- OMS. (2019). *Intoxicación por plomo y salud*. Recuperado el 2020 de Abril de 04, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/lead-poisoning-and-health>
- OMS. (21 de 04 de 2020). Recuperado el 02 de 01 de 2022, de <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- ONU. (20 de 04 de 2020). *Organización de las Naciones Unidad*. Recuperado el 21 de 05 de 2020, de <https://news.un.org/es/story/2020/04/1473082>
- ONU hábitat, O. d. (abril de 2019). *ONU HABITAT MÉXICO*. Recuperado el 2020 de septiembre de 30, de <https://onuhabitat.org.mx/index.php/elementos-de-una-vivienda-adecuada>
- ONU (2020). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Nueva York. Recuperado el 2020 de septiembre de 29, de https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/cescr_SP.pdf
- ONU-Hábitat, O. d., INFONAVIT, I. d., & SEDATU, S. d. (2018). *La vivienda y ODS en México*. México: Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos.
- Ortiz, V. M. (2009). *La casa, una aproximación*. México: Casa abierta al tiempo.
- Pallasma, J. (2006). *Los ojos de la piel*. Barcelona: Gustavo Gill, SL.

- Palomero González, J. A., & Alvariño Serra, P. (2016). La importancia del higienismo en la potabilización del agua en la ciudad de Valencia (1860-1910). *Investigaciones Geográficas*, 65, 45-55. doi:<https://doi.org/10.14198/INGEO2016.65.03>
- Pasca García, L. (2014). *Universidad Complutense Madrid*. Recuperado el 12 de Mayo de 2020, de https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf
- Peña-Barrera, L., García-Gómez, C., & Bojórquez-Morales, G. (2020). Capítulo 8 El Índice de Habitabilidad y Cohesión Social (IHaCoS) un instrumento para la medición del hábitat en México. En A. Marroquín, J. Olivares, L. Cruz, & A. Bautista, *Sociedad, violencia de género*. Querétaro. doi:DOI: 10.35429/H.2020.6.98.116
- Perera Concepción, S. (2015). La ciudad entendida como un organismo vivo. Obtenido de <https://n9.cl/e80qw>
- Peyrano, G. F. (2003). El derecho a la vida y el comienzo de la vida humana. *Jurisprudencia Argentina*, 1-27. Recuperado el 2020 de marzo de 03, de <http://www.acadec.org.ar/doctrina/articulos/el-derecho-a-la-vida-y-el-comienzo-de-la-vida>
- Porta, M., & Crous, M. (2005). La acumulación de alteraciones genéticas y epigenéticas: un proceso causal clave entre el medio ambiente y las enfermedades de etiología compleja. *Gaceta Sanitaria*, 19(4), 273-276. doi:10.1157/13078023
- Porta, M., Kogevinas, M., Zumeta, E., & Su, J. (2002). Concentraciones de compuestos tóxicos persistentes en la población española: el rompecabezas sin piezas y la protección de la salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 16(3), 257-266. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv/v16n3/v16n3a08.pdf>
- Quecedo Lecanda, R., & Castaño Garrido, C. (2003). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*(14), 5-40.
- RAE. (2020). *Real Academia Española*. Recuperado el 05 de febrero de 2020, de <https://dle.rae.es/vivienda>
- RAE. (2021). *Real Academia Española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/concreto>
- Ramos Sanz, A. I. (2021). Satisfacción de habitabilidad durante el confinamiento por Covid-19. Estudio comparativo de dos tipologías de vivienda en Argentina. *Contexto*, XV(23), 28-48. Obtenido de <https://contexto.uanl.mx/index.php/contexto/article/view/281/212>
- Revista Interamericana de Psicología. (1970). *Revista Interamericana de Psicología*. Recuperado el 21 de 11 de 2018, de <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/viewFile/595/499>

- Ríos, V. (06 de 07 de 2020). Recuperado el 22 de 04 de 2022, de The New York Times: <https://www.nytimes.com/es/2020/07/06/espanol/opinion/clase-media-mexico.html>
- Rivera, A. (08 de julio de 2017). *El Universal*. Recuperado el 27 de agosto de 2020, de <https://www.eluniversal.com.mx/articulo/nacion/sociedad/2017/07/8/en-mexico-40-de-la-poblacion-padece-alergias-secretaria-de-salud>
- Roca, N. (2020). *Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*. Recuperado el 26 de 08 de 2021, de Provincia de Aragón - San Rafael: <https://acortar.link/oqO2Xc>
- Romero Placeres, M., Álvarez Toste, M., & Álvarez Pérez, A. (2007). Los factores ambientales como determinantes del estado de salud de la población. *Rev Cubana Hig Epidemiología*, 45(2). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032007000200001
- Rosell, J. (09 de 04 de 2020). *El Español*. Recuperado el 01 de 05 de 2020, de Invertia: https://www.elespanol.com/invertia/observatorios/vivienda/20200409/cambiara-diseno-viviendas-experiencia-alarma/480453064_0.html
- Salas Cárdenas, S. M. (2011). Adultos mayores y contextos ambientales vulnerables al riesgo de morbilidad y mortalidad en la ciudad de Monterrey, Nuevo León. *Tesis para obtener el grado de Maestría en Ciencias para la Planificación de los Asentamientos Humanos*. San Nicolás de los Garza, Nuevo León: UANL. Obtenido de <http://eprints.uanl.mx/2790/>
- Salgado Lévano, A. C. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liber*, 13(13), 71-78. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272007000100009&script=sci_arttext&tlng=en
- Sánchez-Villena, A. R., & De La Fuente-Figuerola, V. (11 de 04 de 2020). COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *An Pediatr*, 74-75. doi:10.1016/j.anpedi.2020.05.001
- Santander, P. (2011). Por qué y cómo hacer Análisis de Discurso. *Cinta moebio*(41), 207-224. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2011000200006>
- Secretaría de Salud. (04 de agosto de 2015). *Gobierno de México*. Recuperado el 08 de agosto de 2020, de <https://www.gob.mx/salud/en/articulos/importante-identificar-los-agentes-alergenos-para-evitar-complicaciones-y-tratar-alergias>
- Secretaria de Seguridad y Protección Ciudadana. (2021). *Estadística nacional de llamadas de emergencia al número único 9-1-1*. México: Centro Nacional de Información (CNI). Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/608795/Llamadas_de_emergencia_9-1-1_Ene-diciembre_250121.pdf.pdf

- Semáforo Delictivo. (2020). *Semáforo*. Recuperado el 15 de 05 de 2022, de RRS & Asociados S.C.: <http://www.semaforo.com.mx/Semaforo/perfil>
- Senado de la República. (2018). *Gobierno de México*. Recuperado el 26 de noviembre de 2020, de https://www.senado.gob.mx/64/politica_ninos/republica
- Serra Florensa, R., & Coch Roura, H. (2019). *Arquitectura y energía natural* (2 ed.). Universitat Politècnica de Catalunya.
- Sigerist, H. E. (1987). *Civilización y enfermedad*. México: Fondo de Cultura Económica (FCE).
- Silvestre, E. (2017). *Tu casa sin tóxicos*. Barcelona, España: RBA Integral.
- Silvestre, E. (2021). *Tu casa sana*. España: RBA Integral.
- Soberanes Collado, M. J. (2009). Síndrome del edificio enfermo. *HOSPITALIDAD-ESDAI*, 16, 93-104. Obtenido de <https://revistas.up.edu.mx/ESDAI/article/view/1502/1232>
- Spinoza, B. (2015). *Ethics*. StreetLib Write .
- Tapia Zarricueta, R. (2015). Producción habitacional en Chile. Algunas claves explicativas. En A. Ziccardi, & A. González, *Habitabilidad y política de vivienda en México* (págs. 21-38). México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Tapia, M. (mayo de 2020). La vivienda, un derecho amenazado. *Crítica Urbana: revista de estudios urbanos y territoriales*, III(12), 3.
- Tarrazó Ribes, A. (2016). Espacios nómadas para la nueva sociedad contemporánea. Universidad Politécnica de Valencia. Obtenido de <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/78014/Memoria.pdf?sequence=1>
- Terán, L. M., Haselbarth-López, M. M., & Quiroz-García, D. L. (2009). Alergia, pólenes y medio ambiente. *Gaceta Médica*, 143(3), 215-222. Obtenido de https://www.anmm.org.mx/GMM/2009/n3/31_vol_145_n3.pdf
- The United Nations Conference on Housing and Sustainable Urban Development. (2016). *United Nations Habitat III. Draft Urban Agenda*. United Nations. New York: HABITATT III.
- Tinoco Cuenca, N., Cajas Palacios, M., & Santos Jiménez, O. (2018). Diseño de investigación cualitativa. En C. L. Escudero Sánchez, & L. A. Cortez Suárez, *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica* (págs. 42-56). Malacha: UTMACH.
- Trias de Bes, J. (2017). *Barcelona, Galería Urbana*. Barcelona. Real Academia Europea de Doctores.
- Ugalde Binda, N., & Balbastre-Benavent, F. (2013). Investigación cualitativa e investigación cuantitativa: buscando las ventajas de las diferentes metodologías de

- investigación. *Revista de Ciencias Económicas*, 31(2), 179-187. Obtenido de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/view/12730/11978>
- UJa. (2006). *Universidad de Jaén*. Recuperado el 2020 de noviembre de 23, de <https://administracionpublicauba.files.wordpress.com/2016/03/hernc3a1ndez-samipieri-cap-15-disec3b1os-del-proceso-de-investigac3b3n-cualitativa.pdf>
- Urrea, E., Muñoz, A., & Peña, J. (2013). El análisis del discurso como perspectiva metodológica para investigadores de salud. *Enfermería universitaria*, 10(2), 50-57.
- Vázquez Díaz, S. M. (2013). Patios del silencio. *Tesis*. Obtenido de https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/10336/VazquezDiaz_Sonia_TD_2013_01de10.pdf
- Vázquez Muñoz, M. d., & Valbuena de la Fuente, F. (2005). *Universidad Complutense*. Recuperado el 2020 de marzo de 05, de <http://www.infonegociacion.net/pdf/piramide-necesidades-maslow.pdf>
- Vélez, L. (16 de 10 de 2021). *Guía Infantil*. Obtenido de <https://www.guiainfantil.com/articulos/alimentacion/que-es-el-metabolismo-de-los-ninos/>
- Verbrugge, L. M. (septiembre de 1985). Gender and Health: An Update on Hypotheses and Evidence. *Journal of Health and Social Behavior*, 26(3), 156-182. doi:10.2307/2136750
- Verdugo López, M. (2021). Habitabilidad de la vivienda en tiempos de COVID-19 en México. El caso de Culiacán. *Ehquidad. Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social*, 15, 77-112. doi:<https://doi.org/10.15257/ehquidad.2021.0004>
- Vicente-Herrero, M. T., Ramírez I. de la Torre, .. V., Capdevila García, L. M., Terradillos García, M. J., López-González, Á. A., Aguilar Jimenez, E., & Reinoso Barbero, L. (septiembre de 2016). Exposoma. Un nuevo concepto en Salud Laboral y Salud Pública. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 25(3), 176-183. Obtenido de ISSN 1132-6255
- Ziccardi, A. (2020). Características y percepciones sobre la habitabilidad en las regiones de México. En M. M. Di Virgilio, *Ciudades latinoamericanas* (pág. 637). JSTOR. Obtenido de https://www.jstor.org/stable/pdf/j.ctv1gm01hk.25.pdf?refreqid=excelsior%3A200b8582110a9497364d0ba7637063f8&ab_segments=&origin=&acceptTC=1

Anexos

Anexo 1. Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																			
Doctorado en Filosofía con Orientación en Arquitectura y Asuntos Urbanos		Primer Semestre					Segundo Semestre							Tercer Semestre					
		2019					2020							2020					
Ciclo escolar 2019-2022		Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Alcances	Descripción de Actividades																		
Tesis I. Capítulo 1. Planteamiento del Problema	Introducción																		
	Antecedentes																		
	Declaración del problema/preguntas de investigación																		
	Propósito																		
	Hipótesis/Objetivos																		
	Justificación																		
	Importancia																		
	Limitaciones																		
	Delimitaciones																		
	Transfondo filosófico																		
	Definición de términos																		
	Resumen																		
	Matriz de congruencia																		
Tesis II. Capítulo 2. Marco Teórico	Revisión de literatura																		
	Congreso internacional o nacional, participación en un aponencia																		
Tesis III. Capítulo 3. Marco Metodológico	Tipo de Investigación																		
	Población																		
	Muestra																		
	Hipótesis o supuestos (Tabla operacional de las hipótesis)																		
	Variables (Tabla Operacional de las variables)																		
	Instrumentos de recolección de datos																		
	Administración del instrumento																		
	Determinación de procesos para el análisis de datos																		
Tesis IV. Capítulo 4. Resultados, discusión de los resultados y conclusiones preliminares	Aplicación de los instrumentos																		
	Realización de base de datos																		
	Análisis e interpretación de datos																		
	Resultados preliminares																		
	Discusión de los resultados contra el marco teórico																		
	Implicación de resultados																		
Tesis V. Discusión y conclusiones, recomendaciones y anexos	Conclusiones preliminares																		
	Discusión de los resultados contra el marco teórico																		
	Conclusiones con base en resultados y la discusión																		
	Implicación de resultados																		
	Recomendaciones																		
Tesis VI. Predefensa	Anexos																		
	Escrito final estilo appa																		
	Enviar documento a lectores																		
	Atender observaciones de lectores																		
	Entrega final PDF y CD																		
	Presentación Final																		
Titulación	Pre-defensa																		
	Defensa de Grado																		
Alumna:	Kateri Samantha Hernández Pérez																		

Anexo 2. Entrevista adultos

Universidad Autónoma de Nuevo León							
Facultad de arquitectura							
						Fecha:	
Esta entrevista es de uso académico, y mantendrá la confidencialidad de los participantes.							
Instrucciones: responde a las siguientes preguntas de acuerdo a tu experiencia en el tiempo que llevas en tu casa por la contingencia del COVID-19.							
Edad:		Sexo:		Escolaridad:		Ocupación:	
Estado civil:			Nacionalidad:			Horas promedio que estás en tu casa:	
1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.						
a	Es de tipo interés social						
b	Es de clase media						
c	Es de clase media-alta						
d	Es de clase alta						
e	Ninguna de las anteriores				Explique por qué		
2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.						
a	En la mañana						
b	En la tarde						
c	En la noche						
3	Describe tu rutina de alimentación:						
a	En la mañana						
b	En la tarde						
c	En la noche						
4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.						
a	En la mañana						
b	En la tarde						
c	En la noche						
5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente						
a	En la mañana						
b	En la tarde						
c	En la noche						
6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.						
a	En la mañana						
b	En la tarde						
c	En la noche						
7	A qué hora estás durmiendo regularmente.						
8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.						
9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.						
10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:						

Anexo 3. Entrevista niños

Universidad Autónoma de Nuevo León							
Facultad de arquitectura							
						Fecha:	
Esta entrevista es de uso académico, y mantendrá la confidencialidad de los participantes.							
Instrucciones: responde a las siguientes preguntas de acuerdo a tu experiencia en el tiempo que llevas en tu casa por la contingencia del COVID-19.							
Edad:		Sexo:		Escolaridad:			
Horas promedio que estás en tu casa:							
1	¿Qué te gusta de tu casa?, ¿Cómo es tu casa?, ¿te gustaría cambiar algo?						
2	Cuéntame que haces en todo el día desde que estás tu casa por el coronavirus.						
a	En la mañana						
b	En la tarde						
c	En la noche						
3	Cuéntame que comes desde que estás tu casa por el coronavirus, ¿comes lo mismo?						
a	En la mañana						
b	En la tarde						
c	En la noche						
4	Cómo te has sentido desde que estás en tu casa por el coronavirus, ¿feliz?, ¿contento?						
a	En la mañana						
b	En la tarde						
c	En la noche						
5	Has sentido alguna incomodidad en tu cuerpo o te has enfermado desde que estás en casa por el coronavirus.						
a	En la mañana						
b	En la tarde						
c	En la noche						
6	Cuéntame cómo juegas o te llevas con tus papás o tus hermanos desde que te quedas en casa por el coronavirus, ¿ha cambiado algo?						
a	En la mañana						
b	En la tarde						
c	En la noche						
7	A qué hora estás durmiendo regularmente.						
8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.						
9	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:						

Anexo 4. Transcripción de datos en entrevistas semiestructuradas. Niños 0-14 años

GRUPO 1. NIÑOS DE 0 A 14 AÑOS.

Clave de sujeto: 016

Fecha de aplicación: 08/04/2020

Edad: 11 años

Sexo: masculino

Escolaridad: 5° de primaria

Ocupación: estudiante

Nacionalidad: mexicana

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24

1. PREGUNTAS NIÑOS (tres semanas en confinamiento)

1	Que es lo que te gusta de tu casa, y qué cosas desearías cambiar.	
Me gusta mucho mi casa, me encanta el color tal y como está no quiero cambiar nada.		
2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	En la mañana si no tengo clases juego videojuegos, y a veces juego mis juguetes.
b	En la tarde	En la tarde a veces leo y juego otra vez con mis muñecos.
c	En la noche	Y en la noche juego otra vez video juegos.
3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	Ha cambiado a lo que comía antes, en la mañana me dan mucho omelette, pero aaah (mueve la mano en acción que la comida no es de su gusto), no me gusta tanto.
b	En la tarde	Junto con un agua de limón, en tarde como... pollo, carne, sopa, caldo, lo que sea. A veces me dan ganas de... papitas, chocolates, gomitas, más en la tarde... se me antojan y los como.
c	En la noche	En la noche jochos, hamburguesas, pizzas o algo así... tacos.
4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.	
a	En la mañana	En la mañana amanezco contento, pero sí me cuesta levantarme siento todo dormido.
b	En la tarde	En la tarde me empiezo sentirme aburrido, porque antes salía al parque.
c	En la noche	Me siento inquieto.
5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente	
Me siento bien, solo estoy inquieto.		

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Juego con ellos, pero a veces no, me quedo abajo con ellos, pero a veces yo quiero jugar solo con mis muñecos. Tengo una hermana, me llevo bien, solamente que la mayoría de veces peleamos, porque siempre se burla, ponte que nos llevamos mejor que antes, pero no tanto.	

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.

Me duermo como a las doce o una de la mañana, porque me dejan desvelame, y es que no me da sueño temprano.

8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.

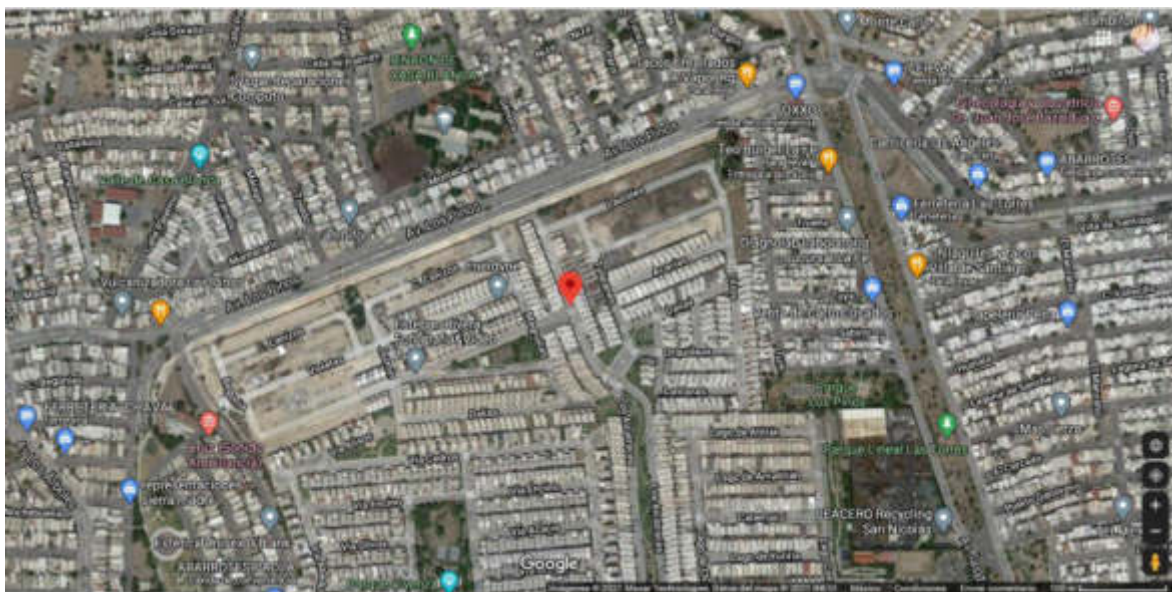
Once o diez, diez, diez a nueve de la mañana, yo solito me levanto, pero me cuesta...

10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

En la sala, porque hay tele, sillones y... me gusta estar ahí, y ahí es donde tengo todos mis videojuegos y libros, a mi hermana y yo ya le estamos enseñando a jugar video juegos. A veces ya quiero salir ya y otras veces me gusta estar en la casa.

Notas del investigador: El niño se presente ansioso e inquieto durante la aplicación del instrumento, mientras se contesta la entrevista se encuentra sentado en la mesa del comedor.

Localización: F23



Clave de sujeto: 017

Ocupación: estudiante

Fecha de aplicación: 08/04/20

Nacionalidad: mexicana

Edad: 9 años

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 23 horas

Sexo: femenino

Escolaridad: 4to. Primaria

2. PREGUNTAS NIÑOS (tres semanas confinamiento)

1	Que es lo que te gusta de tu casa, y qué cosas desearías cambiar.
	Pues mi casa es mediana, me gusta el color y ya... me gusta mi cuarto y me gustaría tener más plantas.

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
	Desayuno, veo películas, y así me pongo a platicar con Fátima (hermana), luego comemos, juego con Fátima otra vez.

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	En la mañana cereal y así.
b	En la tarde	En la tarde nuggets, papitas, pasta... helado de postre y... no soy tan pegada a los dulces, y cuando como me quedo normal
c	En la noche	En la noche lo más seguido que comemos son huevitos estrellados.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
	Yo me siento normal, lo único como que siento raro es que ahora paso mucho tiempo con Fátima, como que hace mucho tiempo que no pasaba mucho tiempo con mi hermana... La primera semana me sentía estresada por la escuela, en la segunda ya no... eeeh, me estresa la cantidad de trabajo de español, la de inglés estaba fácil.

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
	A veces de estar mucho tiempo sentada me duele la rodilla, en la tarde. A veces me duermo, me despierto como en la madrugada y me vuelvo a dormir. Eso porque tengo mucho calor, y sudo mucho, luego me cuesta volver a dormirme, pero si me duermo.

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
	Paso más tiempo con mi hermana a veces disfruto el tiempo con ella, pero hay... cuando Fátima está aburrida se enoja y está de mal humor, y Fátima siempre está diciendo -estoy aburrida, estoy aburrida- hasta que se le ocurre algo y empieza a jugar. Pero yo siempre estoy bien, a veces me voy al cuarto de mis papás y vemos una película: Fátima y yo y mis papás, pero a veces nos venimos al cuarto Fátima y yo... siempre estoy con ella.

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.

Diez, nueve...

8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.

Ocho o nueve...

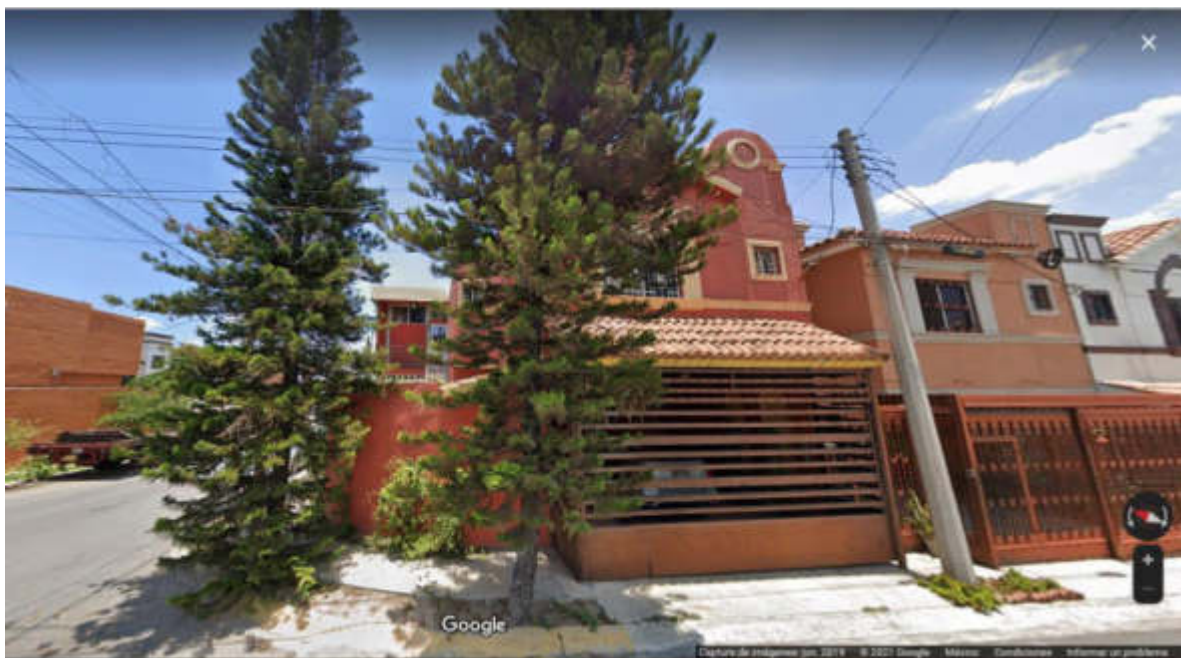
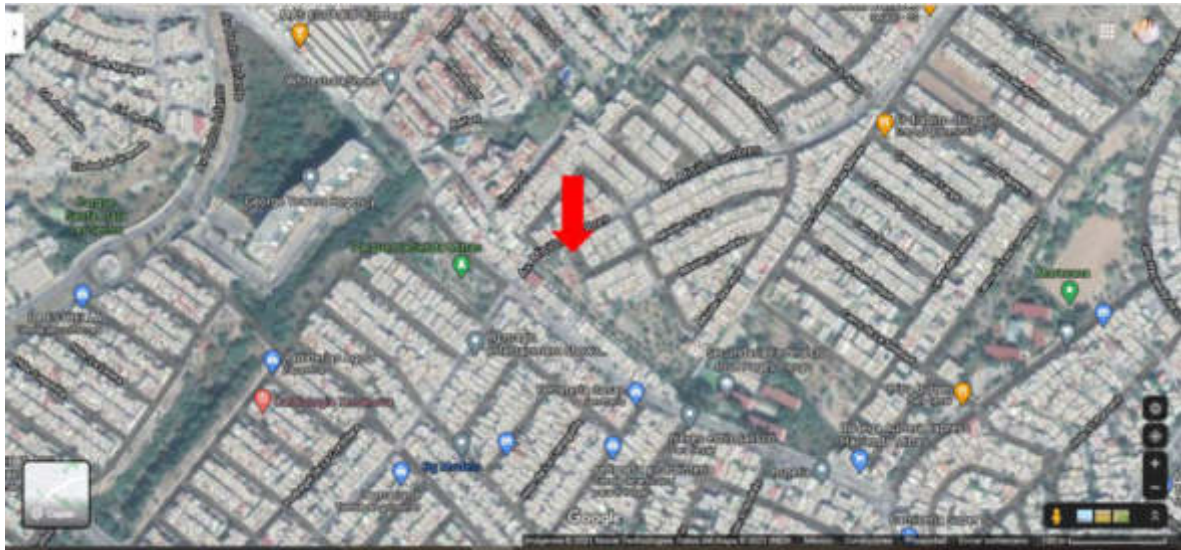
10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

Emm... que sí en el cuarto de mis papás, porque... Mmm... me gusta estar con alguien no me gusta estar sola. Como cuando yo estoy sola y así nadie me habla, necesito interacción social

Nota del investigador: en el tiempo de la realización de la entrevista la hermana menor estuvo hablando a la niña para exponer sus ideas. La niña 017, estuvo masticando chica una goma de mascar,

y mostraba una cara de incomodidad al ser interrumpida por su hermana. Durante la aplicación no mantuvo la vista al frente sino viendo hacia arriba.

Localización: F24





Clave de sujeto: 018

Fecha de aplicación: 08/04/20

Edad: 6 años

Sexo: femenino

Escolaridad: 1er. año de primaria

Ocupación: estudiante

Nacionalidad: mexicana

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 21 horas

3. PREGUNTAS NIÑOS (tres semanas en confinamiento)

1	Que es lo que te gusta de tu casa, y qué cosas desearías cambiar.
Mi casa es mediana, me gusta el cuarto de mis papás también porque es más grande y no hace calor y puedo jugar con ellos.	

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Ver la Tele, veo videos y series... me gusta mucho una, pero mi hermana no le gusta, se llama Victorious.
b	En la tarde	Juego tantito con las muñecas, pero como juego sola ya me aburro, y pues me pongo otra vez a ver la tele... a veces vamos a una alberca.
c	En la noche	Ceno, luego y ya...

3	Describe tu rutina de alimentación:
Lo mismo que mi hermana.	

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Despierto feliz, empiezo a aburrir en la mañana y termina en la noche, todo el día me la paso aburrida, para que se me quite el aburrimiento juego, con mi hermana a veces porque tenemos algo que nos gusta a las dos.	

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Me duele todo el cuerpo todo el día, a veces los brazos, a veces las piernas, a veces otras partes, como la espalda...	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
(Ríe) A veces salgo al parque cuando estoy aburrida, porque mi hermana es más grande, y a veces como, y a veces luego va ser adolescente, las adolescentes no usan juguetes...	

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
A las nueve o a las diez o en la madrugada.	

8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.

Como a las nueve, me levanto yo sola.

10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
En el cuarto de mi papá, igual que mi hermana, porque la cama y el cuarto de mis papás es más grande y podemos jugar y ver películas.	

Nota del investigador: en el tiempo de la realización de la entrevista la niña se movía demasiado la cámara, se mostraba un poco inquieta y en algunas preguntas buscaba con la mirada a su mamá. La entrevista se realizó mediante video llamada.

Localización: F2

Clave de sujeto: 019

Edad: 10 años

Fecha de aplicación: 08/04/20

Sexo: femenino

Escolaridad: 5to. Primaria

Nacionalidad: mexicana

Ocupación: estudiante

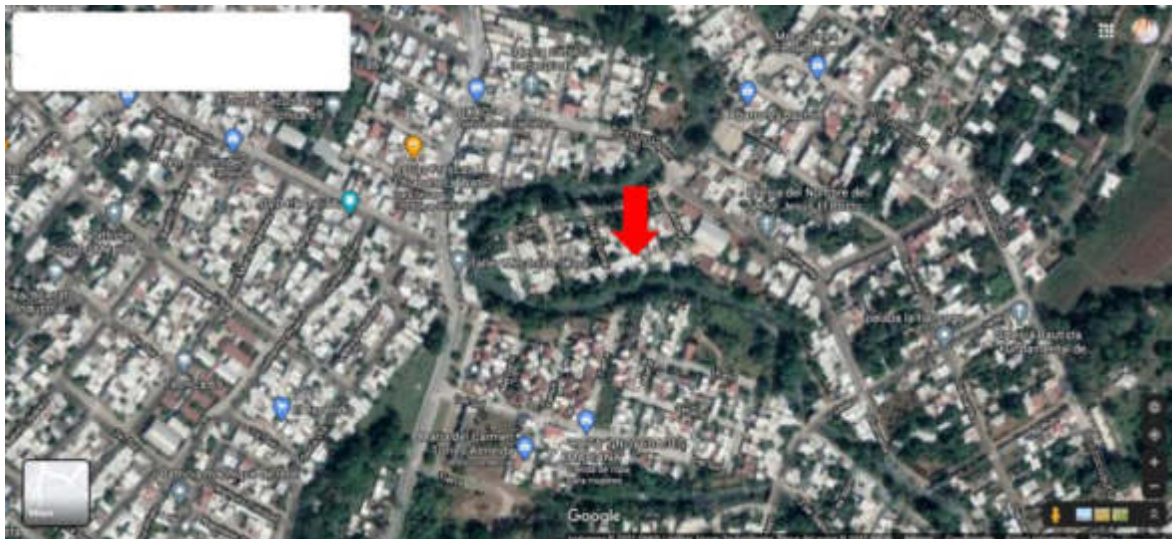
Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 23 horas

4. PREGUNTAS NIÑOS (cuatro semanas en confinamiento)

1	Que es lo que te gusta de tu casa, y qué cosas desearías cambiar.
Es medianita, tiene un patiecito chiquito no tan grande, pero me gusta mucho como es...	
2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
Me la paso leyendo a veces, desde la mañana hasta la noche.	
3	Describe tu rutina de alimentación:
Café con pan y luego mi mamá hace unos frijolitos con huevo, en la tarde a veces salen a comprar la comida, sino también como sándwich, la cena es café con pan o algo de fruta.	
4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Me siento aburrida porque no hay nada que hacer en la casa, y extraño a mis compañeros de la escuela. A veces cuando hago tarea con mi mamá, me ayuda, me siento feliz, pero de ahí me siento aburrida todo el día. Me siento desesperada.	
5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
A veces me empieza a doler en oído, y también me dio conjuntivitis. Hace calor donde vivimos... pero ya estoy bien	
6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Normal, mi hermano no me molesta tanto, pero a veces sí. Con mi hermanito siempre peleamos... pero al rato ya estamos juntos jugando.	
7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
Ocho o nueve de la noche, pero me he levantado de repente últimamente porque me da sed.	
8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
ocho de la mañana.	
10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
En la sala porque las ventanas están muy grandes, veo la calle, y porque puedes ver la tele ahí y últimamente en el cuarto de mamá porque ahí hay clima.	

Nota del investigador: en el tiempo de la realización de la entrevista la conexión de internet, así que fue difícil la comunicación, y mostró una actitud tímida.

Localización: C8







Clave de sujeto: 020

Edad: 5 años

Fecha de aplicación: 08/04/20

Sexo: masculino

Escolaridad: 2do. kínder

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas

Ocupación: estudiante

Nacionalidad: mexicana

5. PREGUNTAS NIÑOS (cuatro semanas en confinamiento)

1	Que es lo que te gusta de tu casa, y qué cosas desearías cambiar.
Mi casa la veo grandototota, pero un poco grandotota porque es algo chiquitita más, porque me tengo que quedar en casa porque está el coronacuchis.	
2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
Me aburro, y veo mi turno en la tele, voy la sala y hago mi tarea, me dejaron mucha tarea, con los dos libros, veo de nuevo tele y luego me duermo, aburrido.	
3	Describe tu rutina de alimentación:
Elotes, pollo asado, de noche me hago un chocomil o café. Algunas veces como sabrita, en mi escuela no vendían.	
4	Describe tu estado de ánimo en el trascurso del día.

Bien, aburrido, un buen, un buen de aburrimiento. Me siento triste y aburrido... ya no salimos de casa.

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
No me duele el estómago ya, nada más que algunos días vomito, porque como algunas cosas que cuando las como yo vomito algunas horas y ya... es que, como muchas cosas, y cuando como muchas cosas me hace que yo vomite. Un día mi papá me compró un refresco y un pollo, y el refresco hizo que yo vomitara. Pero ya estoy bien, pero siento mucho calor en mi casa	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Algunas veces me guamacean o me pegan... (después mira hacia arriba y cambia de tema). Ellos son mis dueños, cuando ellos salen yo aquí me quedo cuidando la casa, soy el que cuida. Mi mamá me regaña mucho y a veces me pega... le hago travesuras a mi hermana y ella se enoja.	

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.

Hasta las diez de la noche, o nueve

8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.

Algunas me levanto temprano y a veces a otra hora

10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

Yo quiero estar en la playa, en la casa siempre me aburro, en la casa estoy en todas partes...am... más en la sala y en el cuarto de mi mamá, me gusta estar en el clima porque no quiero estar en el calor.

Nota del investigador: en el tiempo de la realización de la entrevista el niño un comportamiento muy activo

Localización: C8

Clave de sujeto: 021

Escolaridad: 2do. Primaria

Fecha de aplicación: 09/04/20

Ocupación: estudiante

Edad: 7 años

Nacionalidad: mexicana

Sexo: femenino

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas

6. PREGUNTAS NIÑOS (cuatro semanas en confinamiento)

1	Que es lo que te gusta de tu casa, y qué cosas desearías cambiar.
Mi casa es chiquita, pero está bonita, no me gusta la parte de enfrente de la casa, es que mi mamá tiene pura tierra y yo quiero un pastecito, en las partes de atrás también hay pura tierra y los perros, tengo dos perros, un perro salchicha es niña y un chitsu es niño. Estoy triste tenía una perra que parió, pero me la robaron en la casa, y ahora yo cuido al otro perrito	

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
Mira en la tarde yo estuve jugando mis videojuegos, el de Mario, y temprano durmiendo, y comí cuando me desperté. En la noche juego en la casita que me hizo mi papá. ¡Ah!, tomo esto (señala un block de hojas) y hago muchos dibujos.	

3	Describe tu rutina de alimentación:
Hoy comí caldo de pollo y un día comí un poco de churros... como diferente ahora que cuando iba a la escuela, algunas veces comí chanwish, tacos de frijol, y ... como pocas golosinas, lo que me gusta comer más... (Interrumpe su papá para contestar la pregunta agregada si come dulces y él contesta: -Ha estado comiendo más sano que antes, le gustan las papitas, pero se las controlo, una vez al mes, quizás, gracias a Dios, estamos utilizando la cuarentena para comer saludable-. (Continúa Karime) A mi papá tampoco le han estado dando tortillas, porque tiene una panzota... (risas de ambos)	

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Me siento feliz porque ya no tengo clases, veo en las clases en la televisión, aunque me aburro, un día me prestaron el teléfono y puedo verla tele hasta la madrugada, más cuando mi hermana se enferma. La otra vez, mi papá estaba viendo después de la 1 de la madrugada y yo no le dije nada y aproveché para desvelarme también. ¡Aah!... lo que me aburre es en la tarde, porque primero mi mamá pone una una telenovela... te le no ve la, no sé cómo se dice, y luego que se llama pobres tan ricos, entonces cuando yo entre a la casa, porque... a esa ahora voy como un poco a fuera del patio y entro, que ya me aburrí a fuera, ya todavía estaba la película, la novela, duró bien poquito y se apagó y cuando la apaga yo me pongo así de qué onda... Algunas veces en la noche con sueño, otras veces no y son la 1 de la mañana, y me quejo y no me quejo depende... de las clases...	

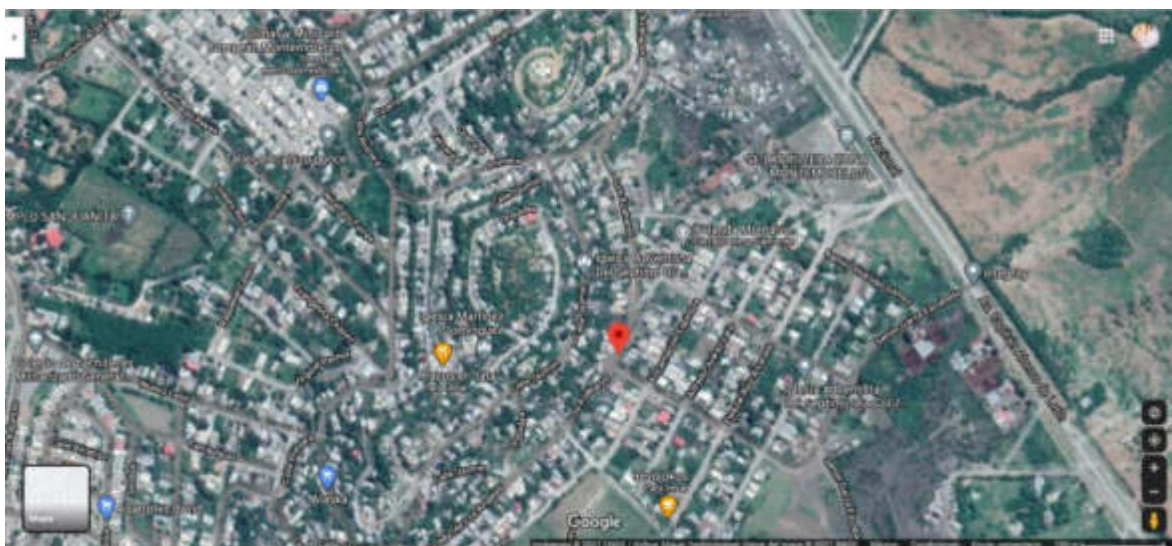
5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
A mí me dolía la pierna... oye en mi pierna me salió algo bien feo, que se me ve la carne, la pura carne del pie, cuando me dijo mi papá que no me secaba bien el pie cuando me bañaba, entonces me salió un honguito y luego me está comiendo y me está saliendo sangre, entonces me puso crema mi papá y ya se me está mejorando... ¡aih! sabes cuando mi hermana me agarra el piecito, el pie, porque ya tiene como un bastante, un poco de fuerza, me lo agarra y luego estira los dedos, y luego la agarra con su otra manita y me jala un cuerito que tengo ahí, y le digo -¡no, me duele!, y esa parte es de donde me sale sangre.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Algunas veces mi hermanita me molesta, (cambia de tema) ya sé dónde está mi perrito, mira em em mi perrito peluche, en en en mi favorito de peluche está allá, pero hay uno que está aquí, están conmigo ahorita te lo enseño espérame, ¿sí? (se ausenta por unos breves segundos). Hola... es este... (se retoma de nuevo la pregunta con la relación con sus familiares, especialmente con su papá). Jugamos un poco, a escondidas, que, si tú adivinas una palabra, has de cuenta si yo puse "a" "k", y yo digo una palabra está, la pongo aquí, y si no le hago la cabecita, y así nos vamos hasta que se forme así y que se ahorque. Juego con los dos memorama, pero ese es otro juego. Algunas veces me regañan, ellos me hicieron un mureton, es que yo yo algunas veces molesto a mi hermana, feo... entonces un día le apreté la panza, así normal, mira, así, pero no tan fuerte y le hice así... mi papá me vio y me pegó y me hizo un mureton... es que hay un día, yo quería ponerle los zapatos y ella no se deja, entonces yo le apreté la pancita por eso...	

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
Como a las dos, mmm... a las doce.	
8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
No sé, como a las doce y media mira... así se escribe y a veces me despierto a esta hora mira (escribe el número 12:30).	
10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
Pues mmm... pues en mi cama, porque me acaban de conseguir una cama, aun no estoy durmiendo ahí, es que yo ya me está dando flojera, pero dice mi papá que todavía está sucia, que todavía (se detiene al hablar tras escuchar el grito de su hermana menor... hace un silencio de tres segundos y continua). Luego que me levanto con mi madre, sabes que hago... volando la qué... adivina... la... cama... y me está quedando bien hermosa y mi madre se queda como: -qué linda Karime, gracias-, dime si a Jesús le agrada que yo haga eso... algunas veces le lavo los trastes... algunas veces acomodo la cama, la mesa... acomodamos la cama y yo acomodé todo, y barrí y y ya, pero trapeo por mamá, si quieres que se ponga muy feliz y agarré el trapeador y puse una cubeta, con agua, puse el trapeador, luego lo removí (se detiene de hablar por los gritos de su hermana nuevamente)...	

Nota del investigador: la niña pidió quedarse sola para la entrevista, aun así, mientras ella habla desde su habitación se escuchan los gritos de su hermana menor.

Localización: F25





Clave de sujeto: 028

Escolaridad: 6to. Primaria

Fecha de aplicación: 09/04/2020

Ocupación: estudiante

Edad: 12 años

Nacionalidad: mexicano

Sexo: masculino

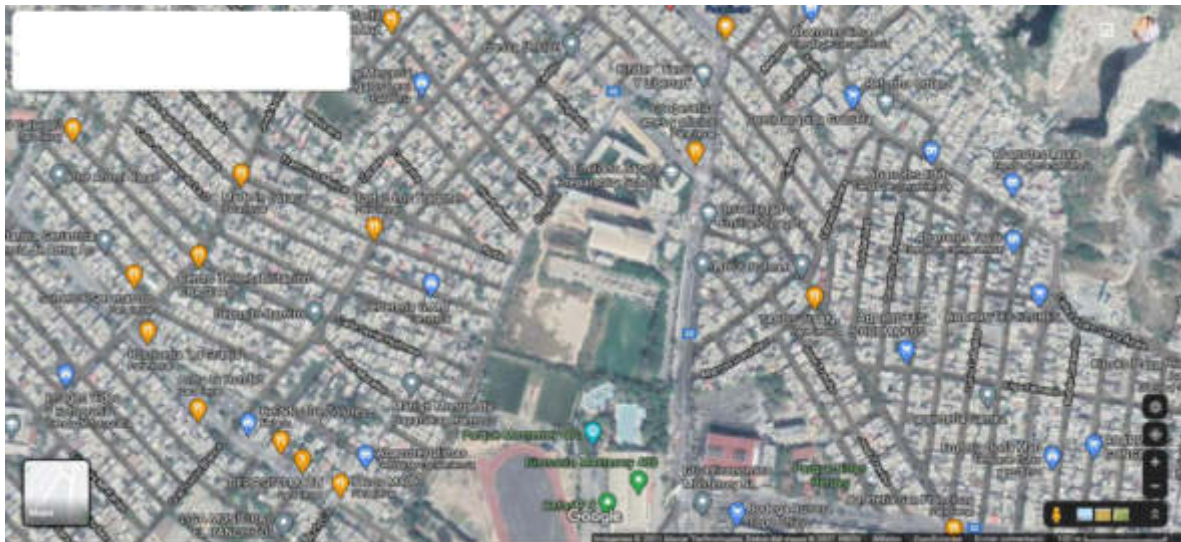
Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas.

7. PREGUNTAS NIÑOS (cuatro semanas en confinamiento)

1	Que es lo que te gusta de tu casa, y qué cosas desearías cambiar.
Mi casa es mediana, vivo en casa de mi welita con mis otros tíos, vivimos en dos cuartos con mi amá y apá y no hay donde juegue con mi perro.	
2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
En la mañana hago ejercicio y recojo en los cuartos, en la tarde veo la tele, mmm, veo caricatura, pues en la noche me quedo dormido	
3	Describe tu rutina de alimentación:
En la mañana como huevo, en la tarde fruta, después de media hora como, papa, arroz, sopa, tortas de papa y frijoles, en la noche cereal. Cuando como me siento lleno, desde que estoy en la casa me dan ganas de comer más papitas en la tarde, pero lo que sí como diario ahora son galletas.	
4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Hmm, me levanto bien, y me siento aburrido, más en la tarde...	
5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
No voy tan seguido al baño...	
6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Con mi mamá y mi papá bien, pero mi hermano si nos peleamos de vez en cuando, bueno es que enveces mi hermano descansa y está aquí todo el día, y enveces trabaja y cuando trabaja es hasta la noche ya cuando me voy a dormir, y ya cuando está en la casa es todo el día, ah, mi papá está viniendo tomado más que antes.	
7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
Ahorita a las nueve, porque estoy acostumbrado al horario que pasó, que era una hora que... sí... una hora menos.	
8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
A las siete de la mañana antes me levantaba a las seis o más temprano.	
10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
En la... en el día me la paso dentro del cuarto conectado, o viendo la tele, y a veces pues salgo del cuarto cuando está mi hermano molestando mucho.	

Nota del investigador: Es un niño que contestaba las preguntas con mucha timidez y tiene problemas de obesidad.

Localización: F28





Clave de sujeto: 031

Escolaridad: 5to. Primaria

Fecha de aplicación: 14/04/2020

Ocupación: estudiante

Edad: 10 años

Nacionalidad: mexicana

Sexo: masculino

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas

8. PREGUNTAS NIÑOS (cinco semanas en confinamiento)

1	Que es lo que te gusta de tu casa, y qué cosas desearías cambiar.
Mi casa es mediana, lo que más me gusta es la tele, quiero que mi cuarto sea más grande.	
2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
Jugar videojuegos, jugando básquet y ya... aah y en la noche viendo películas	

3	Describe tu rutina de alimentación:
No comemos solo una cosa mucho, así que hemos comido varias cosas... por ejemplo, carne con verduras, con ensalada... algún postre... mmm, como una manzana con crema de cacahuete y cosas así... de cenar ensalada de atún... cuando como me siento bien... me da antojo de dulces a veces, por a veces era antojo y a veces lo como... helado de limón.	

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Me siento aburrido desde que me levanto... y más en la noche... pero estoy muy aburrido.	

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
No tengo nada que sepa, solo que me ando durmiendo tarde como a las once o doce y antes a las nueve.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Mis papás ya me han regañado, ahora más que antes de estar todo el día en la casa.	

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.

Once o doce

8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.

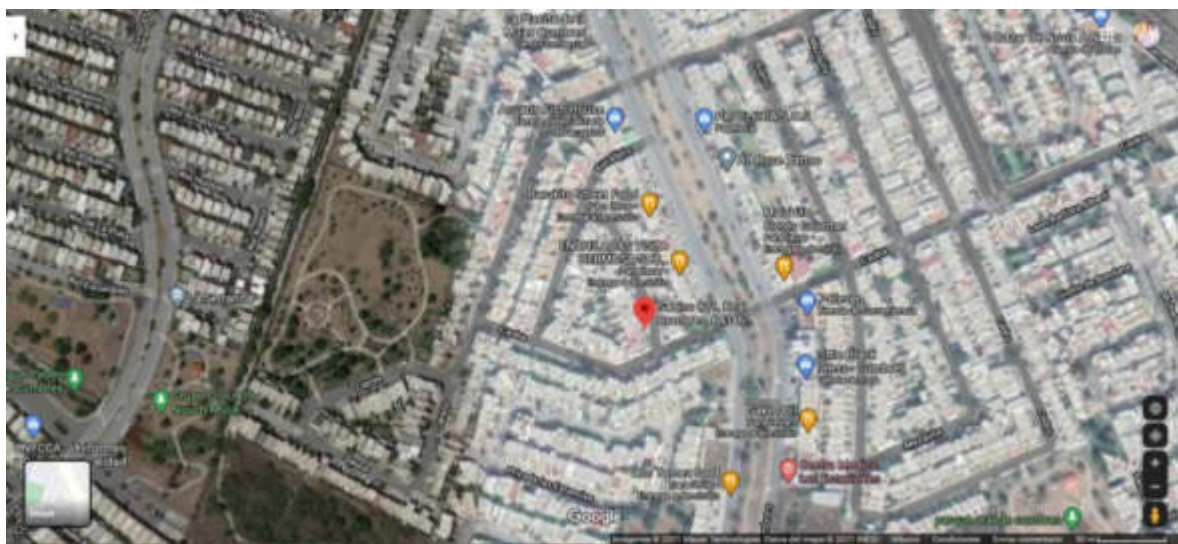
Ocho, nueve y media.

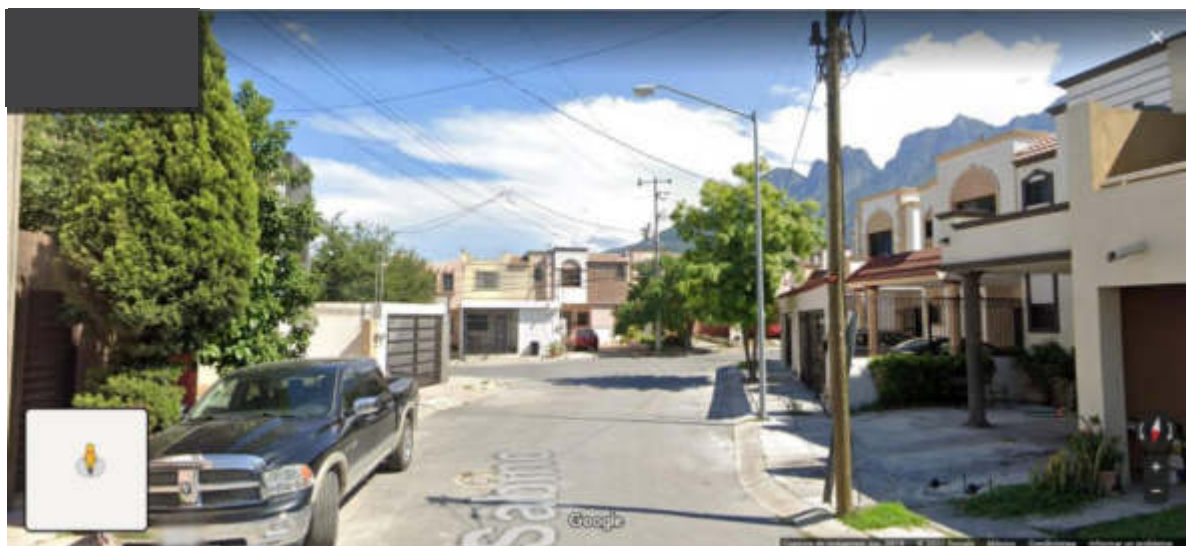
10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

En la sala, porque ahí está, o sea ahí está la tele que siempre usamos...

Nota del investigador: El niño presenta problemas de sobrepeso y contesta de forma tajante y se nota de carácter irascible.

Localización: F30





Clave de sujeto: 032

Escolaridad: 6to. Primaria

Fecha de aplicación: 17/04/20

Ocupación: estudiante

Edad: 12 años

Nacionalidad: mexicana

Sexo: femenino

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas

9. PREGUNTAS NIÑOS (cuatro semanas en confinamiento)

1	Que es lo que te gusta de tu casa, y qué cosas desearías cambiar.
Que es grande, me gusta mi cuarto.	
2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
Me levanto, hum, la mayoría de las veces me baño en la mañana, ahora no siempre y luego me quedo, me vuelvo a acostar y me quedo así y luego mis papás llegan en la tarde, y ya a veces me voy con ellos o me quedo arriba. En la noche lo que hacemos la familia, ya están mis papás entonces vemos... tele y ya, cada quien se duerme.	
3	Describe tu rutina de alimentación:
En la mañana casi ahora nunca desayuno, casi no estoy desayunando en la mañana. En las comidas pus depende varía lo que vaya que hayan hecho, y ceno a veces, o sea durante el día voy comiendo, no sé una galleta o lo que sea, pero en la comida sí, es como comida comida... la cena a veces comemos, a veces sí, a veces yo me preparo mis cosas. En la noche, por ejemplo, comemos huevo, en la tarde a veces comemos no sé... como carne, caldo, no sé algo así.	
4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Como que en la mañana me siento bien, luego en la mañana me siento como que bien, luego en tarde pus ya es como estar mucho cerca de mi hermano, me empieza como a enojar (hace gesto con la mano de empuñar hacia arriba), y ya en la noche pus bien, normal.	
5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Bueno... me he enfermado del estómago, pero ha sido por, por, por algo que he comido pero no como (pausa larga y cierra los ojos), me acabo de enfermar como antier del estómago otra vez en la tarde más me da. Problemas para dormir no tengo, me cuesta dormir, pero normal.	
6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
(sonríe mirando hacia abajo y ocultando la mitad de su cara de la cámara) Bien creo que todos se han portado bastante bien, creo que todavía no me salgo de control. Tengo un hermano que es un año más chico que yo, pero cuando llegan mis papás del trabajo, como que mi hermano se empieza a portar mal, me empieza a molestar, yo me empiezo a enojar y luego me regañan a mí.	
7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
Como a las once, pero me cuesta conciliar el sueño, bueno a veces me levanto en la madrugada no siempre, ahorita no tanto, antes sí me despertaba en la noche y empezaba a dar mis rondas nocturnas,	

paseando por toda la casa y me volvía a dormir, pero ahorita como en esta cuarentena no me, no me, no he tenido después de que duermo no tengo problema.

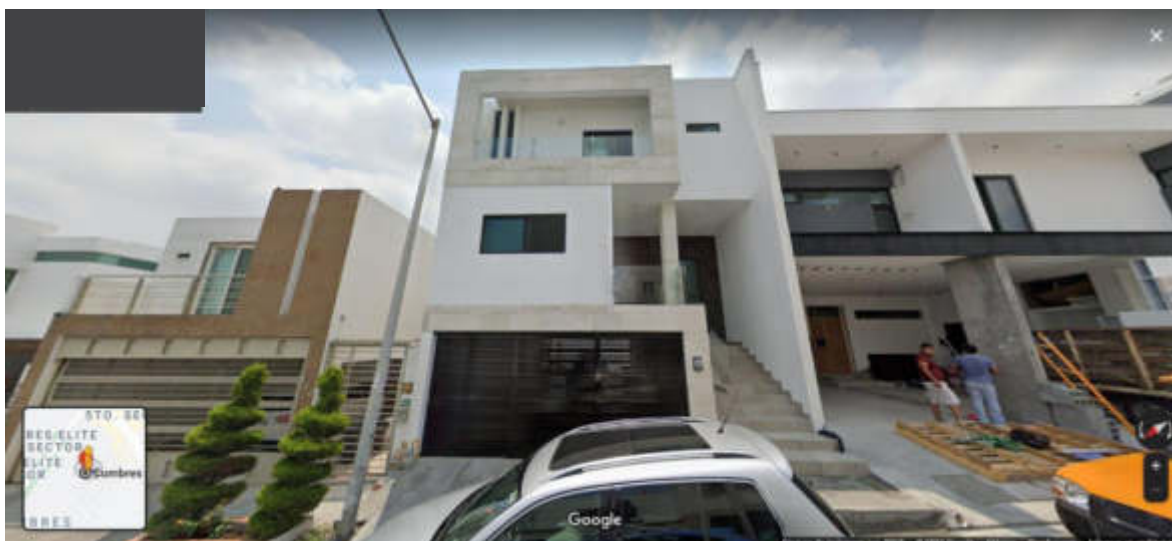
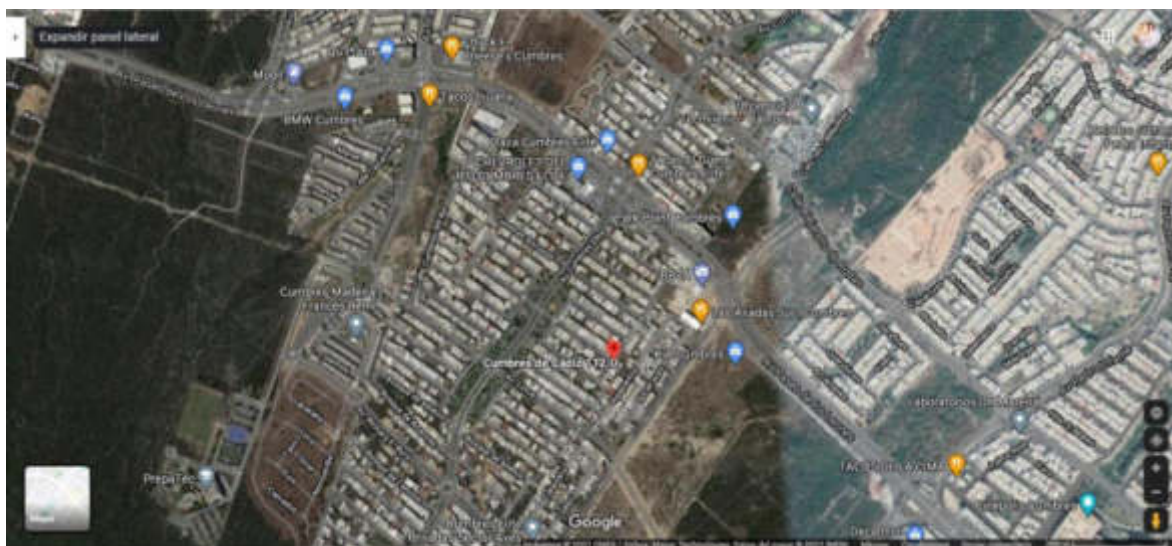
8 A qué hora te levantas regularmente en la mañana.

A veces como a las ocho, ocho algo lo más tarde es como nueve.

10 En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

En mi cuarto, pues no sé, como que siento que aquí en mi cuarto... en realidad en la mañana nada más estamos mi hermano y yo, y la sir... la señora que nos ayuda, y pues en mi cuarto, a veces mi hermano está conmigo y la verdad es como muy tranquilo, no se escucha nada aquí...

Localización: F31





**Anexo 5. Transcripción de datos en entrevistas semiestructuradas. Adolescentes
15-17 años**

GRUPO 2. ADOLESCENTES DE 15 A 17 AÑOS

Clave de sujeto: 038

Escolaridad: 3° secundaria

Fecha de aplicación: 30/04/2020

Ocupación: estudiante

Edad: 15 años

Nacionalidad: mexicana

Sexo: femenino

Horas promedio que se encuentra en la
vivienda: 24 horas

1. PREGUNTAS ADOLESCENTES (seis semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explique por qué
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Pues a la hora de despertarme, este... checo mis clases, después mientras estoy en las clases hago mi comida, sí sí... y después este...
b	En la tarde	Después de las clases hago tareas, después de las tareas me llega toda la tarde, que puede ser (se detiene un poco) ... veo doramas, series y... pues ya no puedo hacer ejercicio como lo hacía en la escuela, y pues...
c	En la noche	En la noche pues se puede decir que a veces me baño... y me pongo a ver más películas, o a veces leo, libros...

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	Am, varia del día, hay días que desayuno café con bolillo, el bolillo con crema, con café y huevos... conflex con leche desayuno.
b	En la tarde	Almuerzo puede ser bistec, cocido... este, pollo, frijoles... ¡ay! el frijol escumite
c	En la noche	Y en la noche puede ser quesadillas o tacos, hoy comimos pizza. Se puede decir que cada vez que como me quedo con hambre, no me lleno fácil (se ríe), en la tarde es cuando más me quedo con hambre. Siento que me están dando antojos de otras cosas, de este, no sé porque me adelgacé hace poco, creo que dejé de comer tanto, es que en la escuela comía un chorro, y este... y adelgacé, pero me da la sensación de comer así chatarras, este Sabritas, dulces, refrescos embotellados, este quiero comerlos más en la tarde...

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Pues en la mañana mi estado es... estoy entre feliz y aburrida.
b	En la tarde	Este en la tarde pues se me hizo aburrida la tarde...
c	En la noche	En la noche pues, en la noche me relajo, me baño, me relajo... ahora el aburrimiento de la tarde es... ¡ay!... es estar encerrado, casi no me mantenía en casa, este cuando no estaba en casa tardaba qué como ocho o nueve horas en la escuela, desde siete a las dos y media, después venía una hora y media acá en la casa, bueno en el trayecto se perdían qué, como veinte minutos... así que estaba una hora en la casa, de la casa me iba a la orquesta sinfónica, que era de cuatro a seis... de las seis me empezaba a hacer tareas y después si quería veía alguna película, ánimo o lo que sea y me dormía... ¡ah!, y me bañaba (mira a su alrededor en esta última frase y se ríe forzosamente), es el encierro el que me tiene así...

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente	
a	En la mañana	Este pues, en todo el día tengo dolor de nuca, de cuello... este... dolor de la espalda y en las nalgas (se ríe y se apena) ... eso bórralo en las pompas, de estar sentada haciendo tarea...
b	En la tarde	Me da dolor de cabeza, pero a veces... cuando me estreso por la tarea...
c	En la noche	Solo... es que... tengo insomnio...

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
(Con esta pregunta se gira para ver a su madre y se ríe) Nada más ando mirando a mamá (su madre contesta -yo nada más jugando candy estoy- y la entrevistada enfoca la cámara hacia su mamá). ¡ay! (suspira), últimamente a han estado alejando más, como que nos intentamos separar buscar algo para entretenernos cada uno... porque... no estábamos relacionados así, tan sí, tan sí, para conocerlos bien pues estar todo el día en la casa aburre, el aburrimiento y el estrés, así que que lo tengamos así, pues igual... hace que discutamos... creo que la discusión, la discusión que más hay es en la tarde, en la tardecita, en la tarde noche, por ahí... es más ahora que antes fíjate...	

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.	

Como eso de las doce o dos, dos de la mañana...

8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.	

A las siete, ¿no?... (se gira para preguntar a su madre) ... (la madre contesta: -ahorita sí, pero antes no, las otras semanas bien tarde), (vuelve a contestar la entrevistada), a las siete, a ver... antes me levantaba a las diez, once ponte así, y ahorita últimamente me he estado levantando este a las siete (risas y agacha la cabeza). Pero sabes, me levanto en la madrugada... (suspiro) me levanto como dos veces... (pausa prolongada) me levanto para ir al baño, para tomar agua y comer (risas), como lo que encuentre (risas), si hay comida así... un guineo, plátano lo como, si hay galletas, leche me lo como, conflex igual... y así.

9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.	

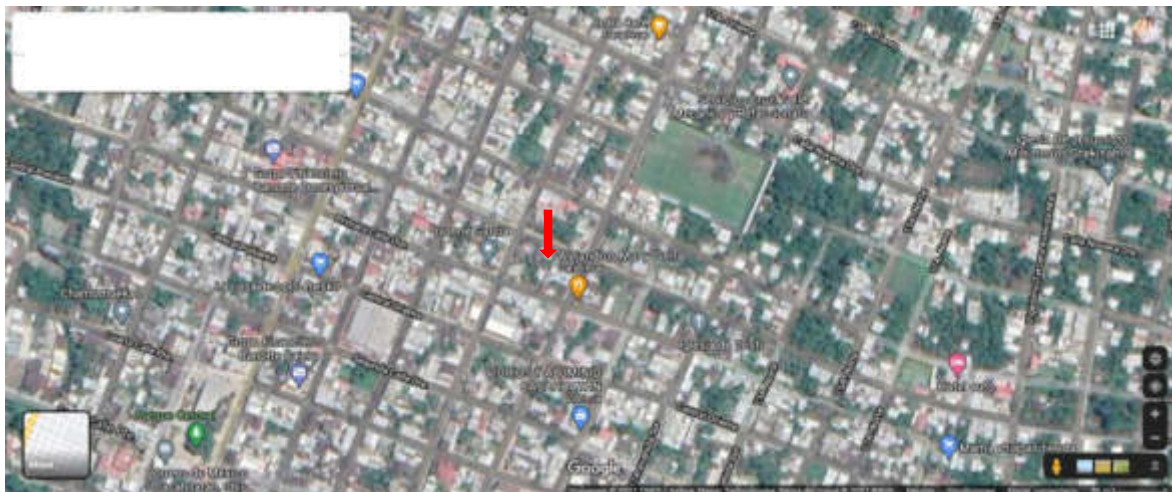
No ha iniciado interés sexual y no estoy interesada.

10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:	

En la mesa y en la cama. En la mesa... porque dejan un chorro de tarea y la estoy haciéndola. En la cama porque... me acuesto, me relajo, me relajo, o sino en el sillón, pero... ahí se sienta mama tila (su abuela), así estoy en el piso... y paso más tiempo ahí por el calor...

Notas del entrevistador: La entrevistada cambió de residencia a otro estado de la República Mexicana, al estado de Nuevo León.

Localización: C6.





Clave de sujeto: 039

Ocupación: estudiante

Fecha de aplicación: 30/04/20

Nacionalidad: mexicana

Edad: 15

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas

Sexo: femenino

Escolaridad: 3° secundaria

2. PREGUNTAS ADOLESCENTES (seis semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.	
a	Es de tipo interés social	
b	Es de clase media	x
c	Es de clase media-alta	

Estoy cómoda en este lugar, aunque es un departamento que rentamos con mi mamá

d	Es de clase alta		Explique por qué
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
Hago tareas, recibo las clases desde mi casa, además ayudo a mi mamá a hacer los quehaceres de la casa, la comida, y ahora mi mamá está haciendo cubrebocas para vender y la ayudo también.	

3	Describe tu rutina de alimentación:		
a	En la mañana	Depende del día... en la mañana normalmente comemos el huevito, con cebollita y jitomates... frijoles, una avenita como postrecito.	
b	En la tarde	En la tarde comemos papitas con espinacas, con cebolla con tomate, los acompañamos con unas gorditas de harina, este también espagueti con enchiladas hemos estado comiendo, caldo de pollo con verduras.	
c	En la noche	A veces comemos frutas que sandía, pero eso es ya por la nochecita ya más noche, más noche, eh... manzana plátano con yogurt, eso es lo que desayunamos, comemos y cenamos... pues más que nada en la comida es cuando me lle... me quedo satisfecha, porque es como que hay mi mamá me da un poquito de más comida que en el desayuno y en la cena. Viendo lo de la cena porque pues vamos a dormir, ¿verdad?, entonces no podemos comer mucho y pues ahí también siento que estoy satisfecha. En el desayuno... digamos que más o menos, pero también estoy ahí manteniendo la comida. Los antojos que tenemos son esporádicamente, pues sí eso lo consumimos cuando salimos, y te digo a veces no se nos antoja, salimos y llegamos a la casa.	

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Pues en los primeros días pues como que sí me sentía aburrida, porque no hallaba que hacer en la casa, um... mamá casi no estaba porque todavía estaba trabajando, pero ya en el transcurso de los días y que gracias a Dios mi mamá, pues le dieron vos a decirle así tipo vacaciones, este pues... (pausa y sus ojos miran a la derecha) me siento un poco más feliz, porque estoy más tiempo... bueno todo el tiempo con ella. Me mantengo haciendo mis tareas, a veces estamos limpiando la casa y jugamos y nos reímos bastate, ahora con los cubrebocas me siento muy emocionada porque nunca había pasado esto... y... este... mi mamá está practicando lo de ser costurera y me da gusto que ella practique eso, porque es lo que le gusta a ella, entonces me siento feliz con estos últimos, bueno estos días, este, porque mi mamá está conmigo, porque la pasa conmigo, porque mi papá me habla aunque... es por... videollamada pero lo puedo ver, a mi abuelita también y me siento muy feliz.	

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Pues sí he tenido problemas para dormir, por decir cuando nos acostamos, siento que la almhuada está muy dura y me empieza a doler la cabeza... pero solo es eso de la cuestión de la noche que es cuando me duele la cabeza	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Al principio de la cuarentena, pues sinceramente me sentía... Sola (cambia su vista a lado izquierda), porque... Pues el hecho de que mi mamá no estuviera conmigo me hace sentir mal, me hace sentir triste, porque... Este... Bueno, por decir, hacer el quehacer, en la casa lo hacía, no lo hacía con	

muchas ganas, pero lo hacía en menos de casi una hora, entonces, ya no hallaba luego que hacer en la casa, me acostaba, me aburría, este yo decía a qué horas va a llegar mi mamá, se me hacían muy largas las horas, No... Trataba de dormir, pero no podía en el día, me sentía muy triste.

Pues sí, porque eso me ha ayudado a convivir más con mi mamá, a estar todo el día con ella, el ver que... No llega tan tarde, porque eso también me preocupaba, este... El que, estemos aquí haciendo diferentes actividades, me siento más contenta, me siento más relajada.

(Cuando contesta ella su madre se ríe al fondo, a lo que ella contesta riendo), no pues, sí me a regañado, pero me regaña cuando sí es necesario, bueno, siento que me regaña menos, (se ríe) bueno, este, en cuestión con mi mamá, yo sí, siento que mi mamá me regaña menos, pero en cuestión conmigo, admito que a veces, yo soy la que se enoja, porque a veces siento que... Mi mamá me fastidia mucho, entonces este... Llego a ese punto de que... No sé, exploto, empiezo a gritarle a mi mamá, me desespero, entonces, luego ya cuando pasa reflexiono, y digo, no sabes que, esto no puede ser, porque es tu mamá, que no sé qué, y llego a pedirle perdón, y este, y ya me dice mi mamá, pues que no me preocupe, aunque siento que ahora es menos que otros días (se ríe).

8	A qué hora estás durmiendo regularmente.

Pues como a las diez más o menos, casi me acuesto primero yo o a veces mi mamá, pues... aam, me levanto en la madrugada muy pocas veces... cuando por decir mi mamá se mueve es más o menos cuando me levanto, pero me vuelvo a dormir, tardo un poquito, pero me vuelvo a dormir, y este... Son como dos veces en la noche.

9	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.

Siete u ocho de la mañana.

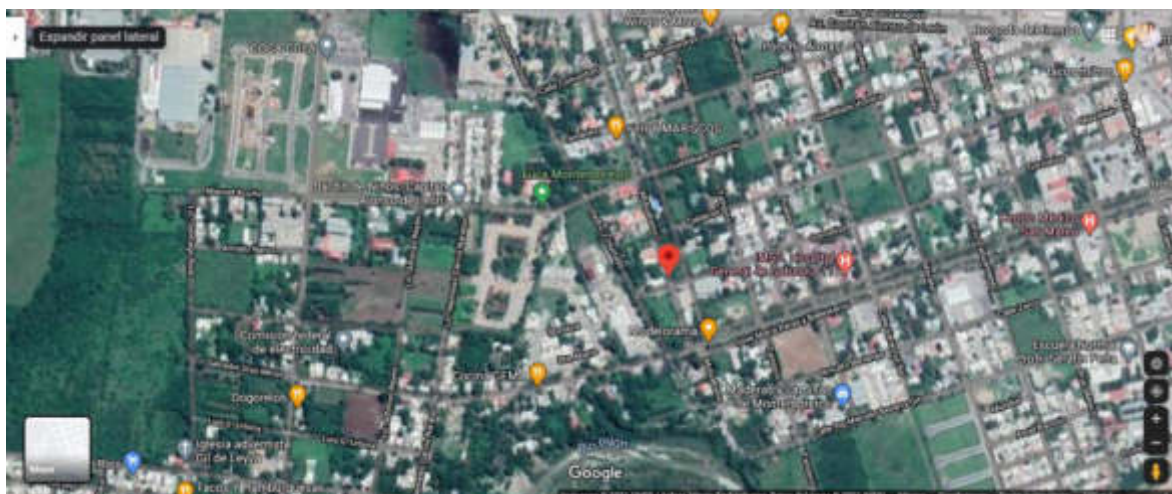
10	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.

No soy sexualmente activa.

11	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

La mayor parte, la paso en mesa, porque estoy haciendo mi tarea, entonces, en la mesa (se ríe), me gusta más la cama, (suelta una carcajada) la cama.

Localización: F34.





Clave de sujeto: 040

Ocupación: estudiante

Fecha de aplicación: 01/05/2020

Nacionalidad: mexicana

Edad: 15

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas

Sexo: femenino

Escolaridad: 3° secundaria

3. PREGUNTAS ADOLESCENTES (siete semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Aunque más bien, no estoy segura de la clase, es que rentamos
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		Explique por qué

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Pues empezaron las clases en línea, cuando empezaron las clases en línea se juntó un montón de tareas y las tengo que hacer, y... hacer las actividades de casa, las propias, después veo rato televisión, y... leo... (exhala profundo)
b	En la tarde	Almuerzo, hago tareas de nuevo... y pues veo otro rato televisión.
c	En la noche	Ya en la noche me echo una ducha y después me duermo.

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	... uum, todo depende de lo que hagan, puede ser huevos, frijoles, huevos con jamón, o pongamos hoy desayuné caldo de pollo... caldo de pollo con arroz... sí
b	En la tarde	Frijoles... o si no a veces comemos tinga... normalmente es en esta comida me lleno más...
c	En la noche	Sí, café con galleta, me da antojo de cualquier cosa... ahora tengo más antojos que cuando iba a la escuela, de dulces, chocolates... quizás ahora por tantas cosas tengo, más ansiedad por así decirlo... y son más en la tarde.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Como de tanto estar en casa, ¿no?... entonces se torna muy aburrido, aunque con el tiempo te vas adaptando... y ya pues empiezas a ver que puedes hacer, entonces de estar aburrido pasas a estar feliz, a estar contento.	

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente	

Um... sí he... pongamos he tenido síntomas como: dolor de cabeza, fiebre o problemas intestinales...y son más frecuentes en la noche, además tengo problemas para dormir... me cuesta dormirme, pero una vez dormida no me levanto hasta el otro día...

6 Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.

Esta situación ha servido más para interactuar entre nosotros mismos, llevarnos más a como nos llevamos antes, conocer otro concepto a lo que tenía de ellos... aunque regularmente ahora yo soy quien me enoja con ellos, esto digamos que porque antes de la cuarentena no les prestaba mucha atención y ahora... pues... siempre estamos juntos, siento que me enoja más en la tarde.

7 A qué hora estás durmiendo regularmente.

De diez a once aproximadamente, y antes dormía a las nueve.

8 A qué hora te levantas regularmente en la mañana.

Me levanto a las siete de la mañana.

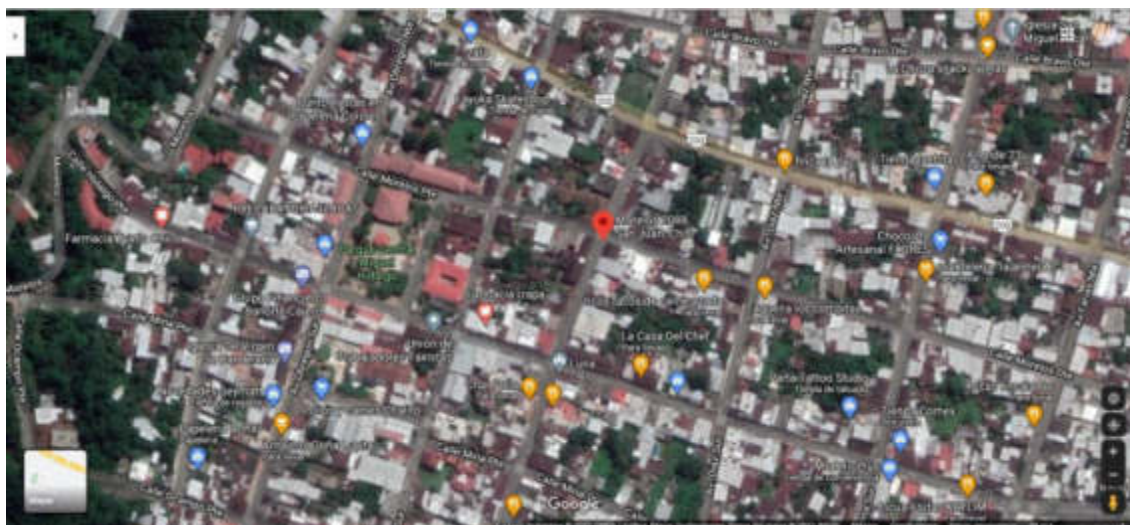
9 Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.

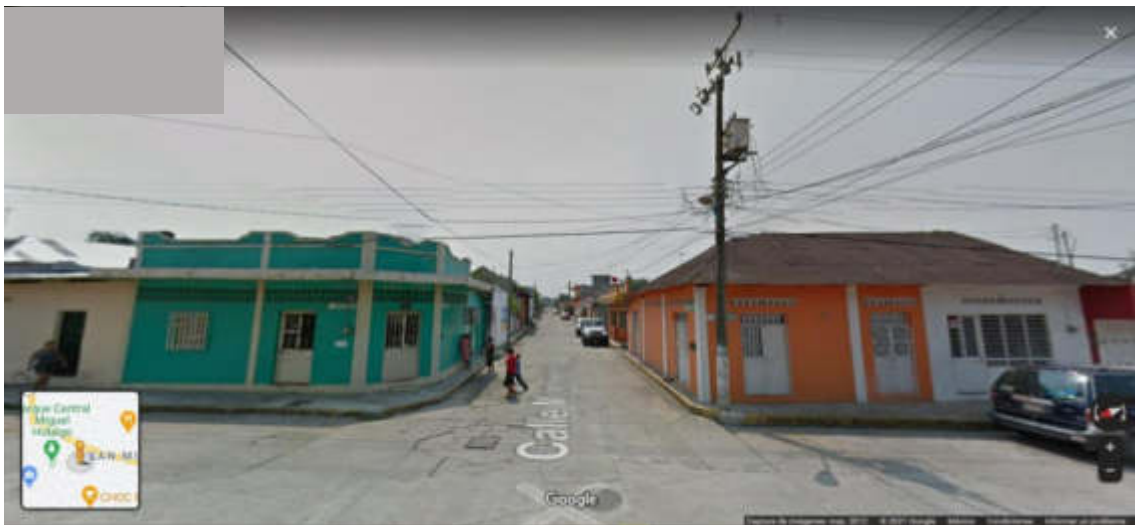
No soy activa sexual.

10 En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

En mi habitación porque siento que es mi espacio personal, mi zona de confort...

Localización: C11





Clave de sujeto: 041

Ocupación: estudiante

Fecha de aplicación: 03/05/2020

Nacionalidad: mexicana

Edad: 15 años

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 20 horas

Sexo: femenino

Escolaridad: 3° secundaria

4. PREGUNTAS ADOLESCENTES (cinco semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explique por qué
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
Eh... pues me conecto a clases virtuales... depende más o menos del horario si dos o tres horas, luego de las clases virtuales termino por ahí como a las 11, desayuno, porque es muy de mañana para desayunar, comemos y luego empiezo las tareas que me corresponden en el día. Luego llega la tarde, me voy a bañar y luego me quedo mirando algunos dorama y ya, esa es mi rutina... y ya me voy a dormir.	

3	Describe tu rutina de alimentación:
A... uuu... pues... como no podemos salir a comprar y así, no es lo mismo como lo de antes... se tiene qué... lo que se compra tiene que ser repetitivo como arroz o así, se consume más en la mañana y así, hasta que se llega a escasear ese producto y ya luego vamos con otro producto, esa es nuestra rutina. Es en el almuerzo en que siento que quedo más llena, aunque es un tiempo como muy corto... en el desayuno es una... se debe comer... es lo más importante no lo consumo, porque no me da hambre... aunque cuando como en la mañana después de las clases me quedo con hambre... aunque como, como muy rápido porque ya sé que no tengo mucho tiempo, ya en la tarde que estoy más relajada ahora si ya, y también en la cena, a veces ceno y a veces no... muy poco... Sí me dan antojos, pero no los como, no es porque no quiera sino porque no tengo.	

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Me levanto bien en la mañana y conforme pasa el rato me aburro... una que otras veces hago relajó con mi mamá y mi familia, pero es muy raro... trato de estar enfocada y así... y me harto.	

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
De hecho, ese rato salí, con mi papá y mamá salí a caminar, pero... este... pero como que estar encerrada eh, tanto que mi cuerpo... tuvo un cambio muy extremo en el sol y pues y como que... tipo me desmayé, como que mi presión se me bajó... entonces me tuve que controlar... y a parte como estaba en mi periodo menstrual en mi periodo menstrual, eso me aceleró más mi estado físico, he estado muy mal... como débil. He tenido dolores de cabeza y más en la tarde.	



Clave de sujeto: 042

Ocupación: estudiante

Fecha de aplicación: 03/05/20

Nacionalidad: mexicana

Edad: 15 años

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 20 hrs

Sexo: femenino

Escolaridad: 3° secundaria

5. PREGUNTAS ADOLESCENTES (cinco semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.	
a	Es de tipo interés social	

b	Es de clase media	x	Explique por qué
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Pues en la mañana tengo clases con los profesores.
b	En la tarde	En la tarde no hago nada en mi casa, a veces avanzo con algunas tareas.
c	En la noche	En la noche también ando de floja... o solo que use mi tiempo en alguna actividad.

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	En la mañana los desayunos son algo rápido, porque como tengo clases, no puedo comer, así que pues mi mamá me prepara unas dobladas con quesillo o algo así porque tengo que estar en las clases...
b	En la tarde	En la tarde ya como la comida normal... este espagueti, pollo... este normal... aunque me quedo con hambre a veces en el almuerzo y a veces en el desayuno. He tenido más antojo de pizza... o de dulces y salgo a la tiendita a comprar dulces.
c	En la noche	En la noche ya cenamos cosas rápidas... algún cereal... cena más.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Pues al principio sí estaba feliz por no ir a la escuela, pero cuando fueron pasando los días y nos metieron a donde están esas clases virtuales, y pues... no nos da tiempo, nos dejan tarea que que la entreguemos hasta las tres de la tarde y en esas horas estamos en clases y no las podemos avanzar... así que es un poco estresante. Me he sentido de mal humor, porque salía a visitar que viven en otras ciudades y pues ya no se pudo.	

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
No pos algunos mareos que me dan... pero creo que es por lo mismo del estrés, me dan como a medio día, como a las doce...	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Tengo un hermano.... nos peliamos más... pero como hermanos... creo es porque los dos estamos más estresados por las tareas... y estar tanto tiempo juntos.	

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.	

A las diez de la noche o once.

8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.	

A las ocho de la mañana.

9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.	

No soy activa sexualmente.

10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:	

En mi cuarto porque puedo estar y estoy acostada, sentada, mirando algunos videos... pues me desestreso un rato ahí.

Localización: C13.







Clave de sujeto: 045

Ocupación: estudiante

Fecha de aplicación: 08/05/20

Nacionalidad: mexicana

Edad: 15

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 22 horas.

Sexo: masculino

Escolaridad: 3° secundaria

6. PREGUNTAS ADOLESCENTES (siete semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explique por qué
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	No pues en la mañana tengo clases virtuales, después hago lo que tengo que hacer...
b	En la tarde	En la tarde ya hago ejercicio y ya hago lo último pues tengo... a veces tengo... que... tenemos que... eventos que... digamos para leer la biblia.
c	En la noche	Y en la noche ya descanso pues... a veces hablo con mí personas especial y eso... descanso.

3	Describe tu rutina de alimentación:
Hemos comido muchos caldos y ya pues... una parte igual de carne... pero pues en la mañana casi no como, es más en la tarde creo o en la noche. En la noche más seguido como sincronizadas (tose y	

corta su respuesta). He tenido antojos normalmente en la tardecita ya oscureciendo... por ejemplo, ayer tuve un antojo y fui a la tiendita a comprarlo.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Sí pues... triste, estresado y a veces desesperado porque cambió toda mi rutina. Pues ya estaba acostumbrado a tener una ruta de ir a la escuela, tenía momentos con algunos compañeros y momentos con una persona que pues yo quiero demasiado... y que yo sé que esto va a pasar primero Dios y que hay que esperar un poco. Pue sí especialmente a ella la extraño demasiado... eh... llegará otro momento pasaremos esos momentos que hemos perdido en estos días, pero estas cosas me han afectado y pues de repente siento que descargo algún enojo, pero no sé...	

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Solamente dolor de cabeza, porque pues... eh... hay mucho estrés de pues... de mucha tarea y solamente he tenido eso ahorita... y un malestar que pase no hace mucho, pero de eso ya se me fue gracias a Dios. Los dolores de cabeza son ya al medio día, que ya voy con mucha tarea o cosas así que digamos, porque casi todo el día me la paso encerrado haciendo tarea.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
De repente siento enojo y me desquito con mi hermano... pero como te digo siento que es por el estrés, ya no hago deportes como hacía en la escuela y aquí no hay como un espacio para hacer deportes...	

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
Ah... pues... ponte como me estoy levantando muy temprano, le calculo como diez o máximo hasta la once y cuarto u once y media.	

8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
A las... me levanto a las siete y media porque a las ocho ya tengo clases.	

9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.
Todavía no hago eso...	

10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
En el cuarto como le digo ahí hago mis tareas y pues... casi no he salido de ahí, porque solo salgo por la comida o al baño... a lo mucho solo abro la ventana y me hace sentir bien.	

Localización: C14





Clave de sujeto: 047

Ocupación: estudiante

Fecha de aplicación: 08/05/20

Nacionalidad: mexicana

Edad: 15

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 hrs.

Sexo: femenino

Escolaridad: 2° semestre de preparatoria

7. PREGUNTAS ADOLESCENTES (siete semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explique por qué
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
A ver... me levanto a las siete y lo único que hago de las siete a las dos de la tarde es estar en la computadora teniendo clases... ah, no checa es hasta las tres y luego a las cinco y media, me vuelvo a poner en la computadora a hacer más tarea y a tomar más clases y acabo hasta las siete... y ya... ah... y más noche me quedo haciendo tarea, pero pus no así que wau porque me duermo.	

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	Pus a veces desayuno, no sé un cereal o lo primero que caiga para entrar a clases y así...
b	En la tarde	Y luego de comida... pues... va variando de lo que hace mi mamá, por ejemplo, a veces hace flautas, a veces hace caldos o comida así...

c	En la noche	Y de cena... ¿a poco se cena? (ríe mientras contesta) ... con las dos comidas que hago me siento satisfecha.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Pues... a veces me levanto muy feliz, a veces me levanto feliz, inicio la escuela y termino toda desanimada y pos a veces normal... ya sabes... que no estás en un punto feliz tampoco en un punto triste. En la noche me siento normal... bien...	

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
De salud andamos muy bien.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Pues... no es tampoco como que nos llevemos mal, pero como que cada quien está con sus tareas, pues no hay como wau una súper convivencia, pero nos llevamos bien en lo que cabe. Ah... pero quizás sí por aburrimiento y molesto a la que está acá al lado mío (refiriéndose a su hermana mayor).	

8	A qué hora estás durmiendo regularmente.
¿A poco tengo que dormir? (responde con ironía) Ay, wau, pues no duermo... de repente una hora de repente no. Cuando duermo es como a la una o doce... y cuando casi no duermo es a las cinco y media y me despierto a las seis... pasa con mucha frecuencia desde que estamos en pandemia...	

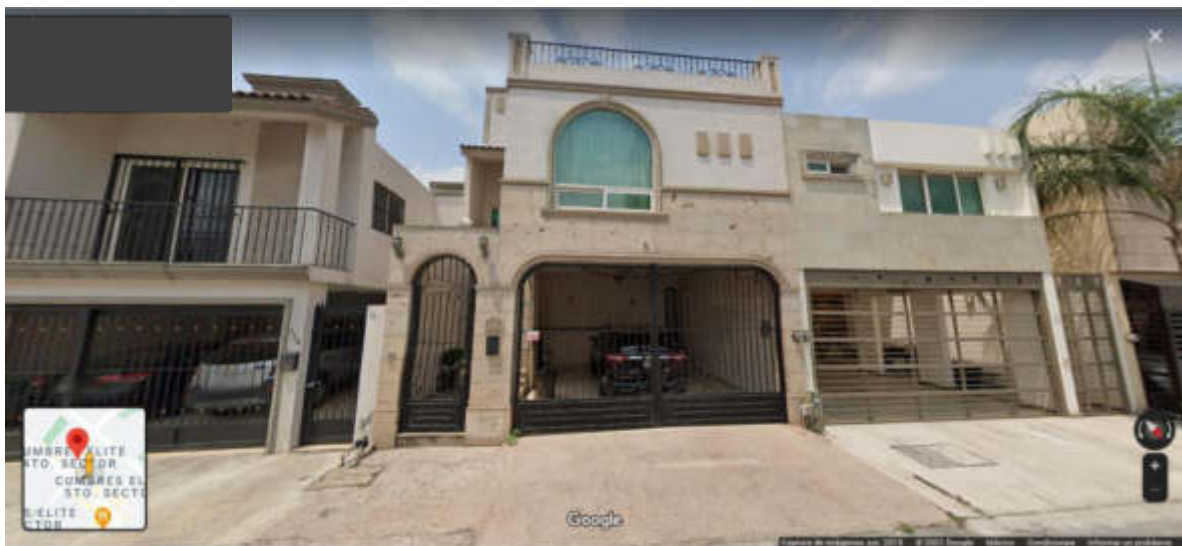
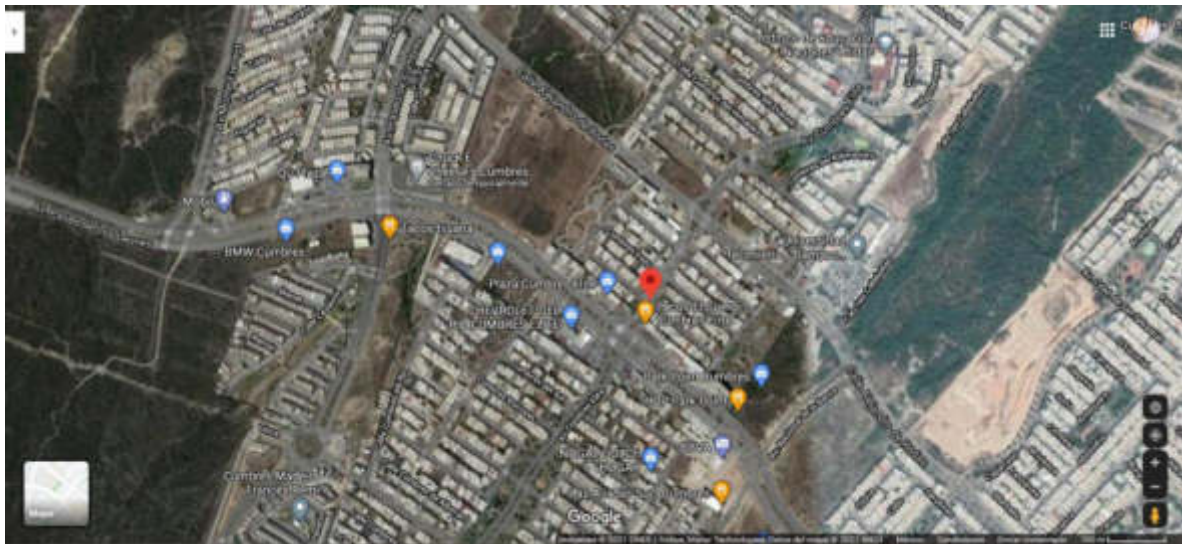
9	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
Pues en la semana a las cinco o seis, y los fines de semana a las doce, amén...	

10	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.
No soy activa sexual aun...	

11	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
Aquí en la sala... porque aquí está mi área de trabajo.	

Notas del investigador: la entrevistada durante la aplicación de la entrevista insistió en llevar unos lentes oscuros puestos.

Localización: F27





Clave de sujeto: 048

Ocupación: estudiante

Fecha de aplicación: 06/04/20

Nacionalidad: mexicana

Edad: 17 años

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas

Sexo: masculino

Escolaridad: 4° semestre de preparatoria

8. PREGUNTAS ADOLESCENTES (tres semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explique por qué
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
Ah... me levanto temprano a las clases en línea... estoy hasta tarde, apenas si me levanto para comer... después comienzo hacer mi tarea... lo que logre avanzar hasta las nueve de la noche y después juego freefire... una situación distinta pasa los fines de semana que me despierto tarde y después comienzo con la tarea. No tengo vida social que le siga a estas cuatro paredes.	

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	Desayuno depende, como algo ligero en las mañanas: cereal, un sándwich de huevo, durante el día como mucho té, em...
b	En la tarde	En la comida pues... arroz con pollo, unos tacos, lo que preparen.

c	En la noche	En la cena... e... algo más ligero un sándwich... eh... compré muchas cosas para botanear así durante el día, galletas, pan, y así... siempre quedo satisfecha.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
La primera semana estuve bien relativamente... estaba como entretenido un poco, ya la segunda semana me empecé como a desesperar. Me levantaba como ansioso, me dolía la cabeza durante el día y bueno ya... un poco más tranquilo. Pero ya normal, dejé de ver o escuchar las noticias desde la semana pasada y eso me ayudó bastante.	

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
A veces dolor de cabeza en las tardes y ya... o más.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Vivo con mi mamá, eh... nada pues hasta ahorita todo bien... a veces vemos tele... eh... así...	

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
En promedio como a las doce o hasta las dos.	

8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
Depende de la hora en que comienzan las clases asíncronas, tipo siete, ocho...	

9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.
O sea, no tengo vida sexual activa.	

10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
En el cuarto, porque tengo mi espacio.	

Localización: F37





Clave de sujeto: 049

Fecha de aplicación: 08/04/20

Edad: 17 años

Sexo: masculino

Escolaridad: Secundaria terminada

Ocupación: estudiante no escolarizado y empleado

Nacionalidad: mexicano

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 18 horas

9. PREGUNTAS ADOLESCENTES (tres semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explique por qué
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
Bueno en la mañana me levanto tarde, estudio un rato (hace un sonido de carraspeo dos veces), después desayuno, me baño, como, después de comer reposo un rato, leo, hago, hago algo de ejercicio y ya veo tele. Pues ves que ahorita no están dejando ir al trabajo, así que tengo que quedarme aquí.	

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	Pues en la mañana desayuno taquitos de huevo, papá, o algún lonche, lo que me prepare mi amá, siempre las acompaña de unas tortillas de harina.
b	En la tarde	Algún caldo de res o de pollo... siempre me gusta comer algo de carne, sino siento que no lleno... espagueti, o tamales... lo que haga mi amá, y con una coca bien fría.
c	En la noche	Puede ser igual unos taquitos, o si mi abuela nos da algo de comer... como huevos, frijoles, y así.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Aburrido, tengo que estar todo el día en el cuarto... cuando estoy solo puedo poner música estoy bien, pero nada más viene mi amá o mi apá del trabajo ya no puedo... realmente me siento desesperado... ya le dije a mi amá que ya no quiero estar en esta casa con mi abuela, sino que nos vayamos a la casa de nosotros, hay mucha gente aquí... y hasta me siento molesto con tanta gente.	

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Bien, no tengo nada... ah.... Creo que estaba un poco agripado, el otro día, pero mi amá me dio unas pastillas y ya se me quitó, si me da dolor de cabeza también tomo un paracetamol y se me quita.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Me gusta estar solo, y ahora que toy pues... me estoy encerrado... salgo y hay un montón de gente en casa de a mi abuela... y como diez perros... ya te dije que me tienen aburrido y hasta	

desesperado... a cada rato le ando diciendo a mi amá que ya nos vayamos, ya tengo mi cuarto solo para mí allá... no sé qué quiere seguir mi amá aquí. Me siento más fastidiado en la tarde, y ya que veo tele y me agarra el sueño, pues me duermo y ya.

7 A qué hora estás durmiendo regularmente.

Como a las diez o once, depende me entretengo en mi celular hasta muy noche.

8 A qué hora te levantas regularmente en la mañana.

Nueve o diez, pero estos días... creo que hasta las doce.

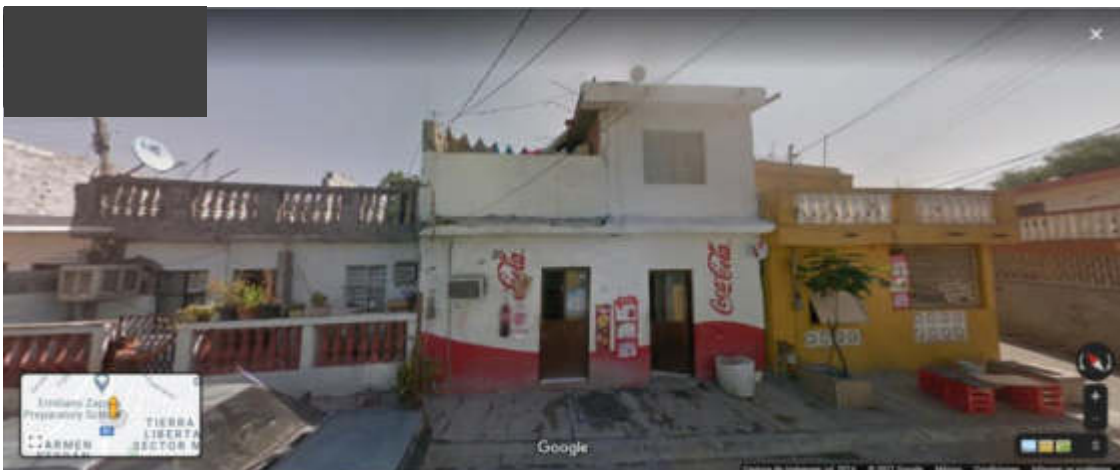
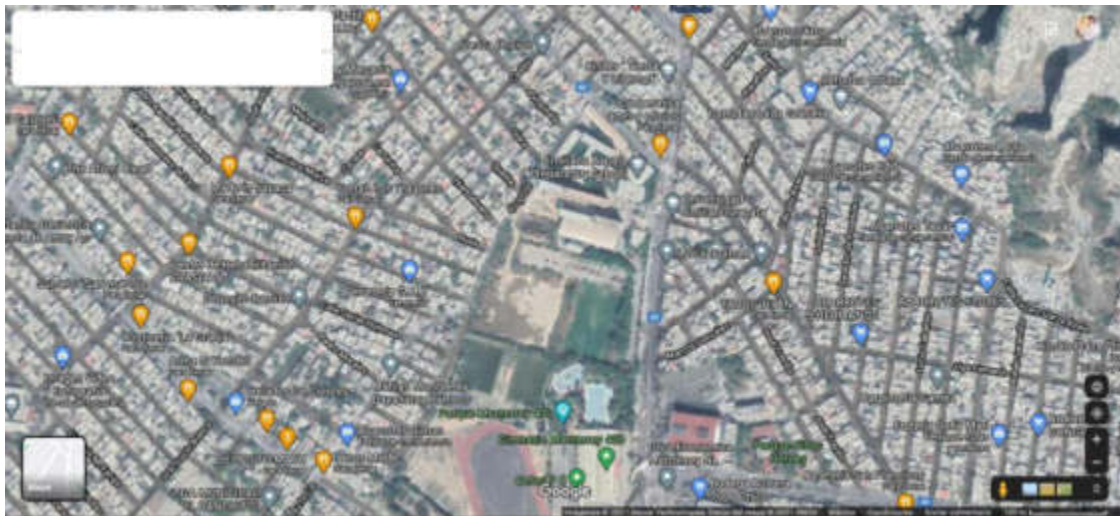
9 Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.

Mi interés igual que siempre, pero no puedo salir, ese es el problema.

10 En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

En el cuarto, duermo junto con mi hermano, hay una tele, por eso me gusta estar ahí y está al rincón.

Localización: F28.





Clave de sujeto: 050

Ocupación: estudiante

Fecha de aplicación:

Nacionalidad: mexicana

Edad: 17 años

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas

Sexo: masculino

Escolaridad: 4° semestre preparatoria

10. PREGUNTAS ADOLESCENTES (seis semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Estamos rentando
b	Es de clase media	x	

c	Es de clase media-alta		Explique por qué
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.		
a	En la mañana	Me levanto temprano desayuno, ayudo en la limpieza a fuera de los departamentos y me dan algo extra, voy a clases, mis padres están fuera, me estoy solo, así que preparo la mayoría de lo que como, almuerzo y la comida.	
b	En la tarde	Trato de avanzar con lo que pueda de tareas, como algo... ando apurado y con más presión que antes para cumplir con tanta cosa que hay que hacer, pero en lo posible lo logro...	
c	En la noche	Ya en la noche llegan mis papás, y cenamos juntos, vemos tele, y después cada quién a sus cosas, sigo con las tareas, y me duermo.	

3	Describe tu rutina de alimentación:		
a	En la mañana	Algo ligero como cereal, algún lonche con jamón, o unas enchiladas, si ando más tiempo como... como... un guisadito para unos tacos mañaneros.	
b	En la tarde	Mira trato de cuidar eso de la grasa, así que lo que cocino es con poca grasa, aunque últimamente como que.... pues... se me antoja como con más grasita, no tanto, pero... bistec, carne... no tan laboriosas, pero sí...	
c	En la noche	Lo que cocina mamá o a veces mi papá, o pedimos de cenar, alguna pizza, hamburguesa, lo más pesado creo que ahora son las cenas... o quesadillas, o tacos... flautas, y así.	

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.		
a	En la mañana	Pues... como decirte... más estresado... el depa es pequeño no hay mucho a donde ir o estar... me siento hasta triste de repente... más cuando estoy solo...	
b	En la tarde	Estresado... creo que están dejando más tarea que nunca... piensan los maestros que tenemos más tiempo que antes... y entre las cosas que hago, y la tarea me dejan asfixiado.	
c	En la noche	Sabes... incluso creo que ya mejor.	

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
En esto creo que bien, no mucho... a lo mucho alguna tos o gripe, ¡pero después de unos días se me pasa... ah!... en la tarde un poco de dolor de cabeza que antes no me daba.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Tranquila, creo que cada quien está en su rollo, como estoy solo la mayoría del tiempo no tengo conflicto con ellos... jejeje eso es lo bueno, ¿no?	

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.		

Once.

8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.		

Seis.

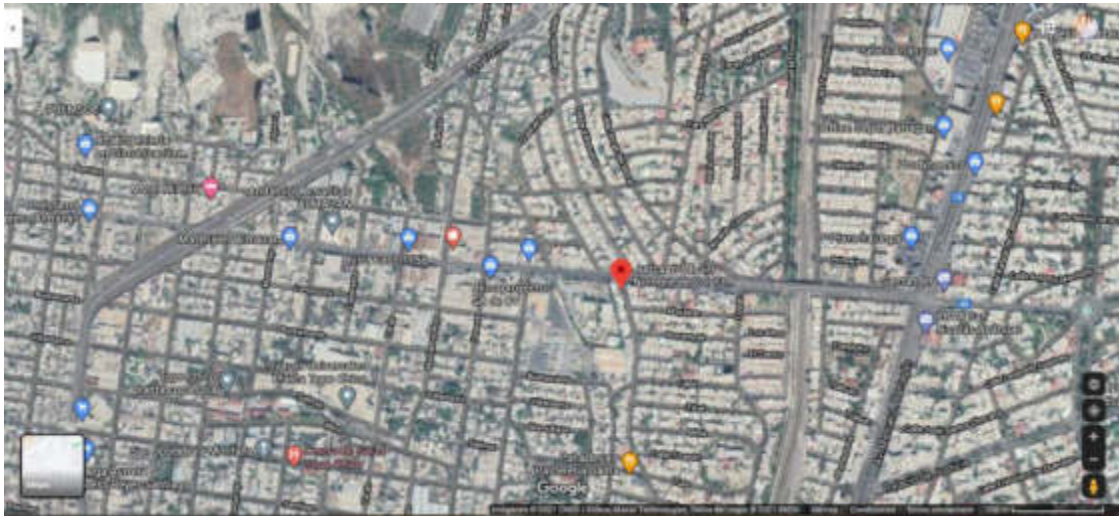
9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.

Actualmente no soy activo

10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

En la sala-comedor, es un departamento pequeño, no hay mucho a donde ir.

Localización: F38





Anexo 6. Transcripción de datos en entrevistas semiestructuradas. Jóvenes de 18 a 29 años

GRUPO 3. JÓVENES DE 18 A 29 AÑOS

Clave de sujeto: 002

Ocupación: Servidor Público

Fecha de aplicación: 23/03/20

Estado Civil: concubinato

Edad 27

Nacionalidad: mexicana

Sexo: femenino

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 22

Escolaridad: preparatoria

1. Entrevista a jóvenes de 18 a 29 años (1.5 semanas de confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explice por qué _____
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.		
a	En la mañana	En la mañana me levanto eh... si llegó agua, hago aseo (ríe). Entre toda la casa, en lo que se levanta mi hija, mi hija se viene levantando ahorita que estamos en casa como a las 9, 10 de la mañana, ya que se levantó ella le doy de comer este... desayuno, desayunamos, que desayune ella, ya desayunamos yo y mi marido y este... de ahí nos ponemos a hacer actividades de que... o jugar con mi hija, bailar con ella.	
b	En la tarde	Prácticamente así es lo mismo en la tarde (ríe)	
c	En la noche	Y en la noche, es lo mismo...	

3	Describe tu rutina de alimentación:		
a	En la mañana	Generalmente es este... sopa, huevo, eh... licuados eso, solo, solo hago eso licuado.	
b	En la tarde	Depende de la comida que haga, por ejemplo, compro la comida de la semana y la almaceno en el congelador, compro carne de res y carne... y pechugas de pollo, las pechugas de pollo me gustan más porque rinde, hago tinga y así rinde, y no tengo que andar saliendo (ríe) este... y generalmente eso comemos, carne de... pollo, o sea lo que se vaya a hacer con una pechuga o con piernas, caldito de pollo, eh... tinga de res o bistec a la mexicana.	

c	En la noche	Y ya en la noche pues... nuestro café con pan o si nos dio más hambre pues lo que sobró de la tarde. Cuando como quedo satisfecha, pero... ya no hay nada más que hacer, da por comer poquititos, por ejemplo, mi esposo viene y en la despensa mete que Sabritas de 5 pesos de las chiquitas, eh... que compró dulces eh... y a seguir comiendo, galgueriando, chupando dulce o una gelatina, o sea, de las comidas hay algo que siempre andamos galgueriando.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.	
a b	En la mañana y tarde	Me voy transformando... (ríe a carcajadas) Amanezco de buenas porque pues... tengo una... no sé si les pase a todas las mamás, ¿quién sabe? Pero ver a mi hija me pone feliz en la mañana, ya conforme con conviviendo con ella me voy estresando y va cambiando mi humor (ríe apenada) sí, este... o seas, porque me voy cansando pues, es es es estrés este... porque mi hija realmente quiere salir a correr pues, me dice -salir-, agarra su bicicleta y quiere salir y yo le digo que no, que no puede y la casa como pues... no es gran... pedazo que digamos rápida da la vuelta y así se la pasa entonces eso es lo que me estresa no poderla sacar, a lo que ella quiere pues, que lo que está acostumbrada es... va al parque, sale en su bicicleta es lo que ella hace, entonces eso es lo que me estresa que ella no puede salir a divertirse.
c	En la noche	En la noche se pone más activa, creo que porque no, no quema las... no sé, la suficiente energía en la tarde, y ahorita en la noche me está costando que ella duerma y se duerme como a las diez, once y ahí en donde ya me estreso más y pues... ahí donde ya de verdad quedo... de malas, duermo de malas porque pues... me levanto temprano, me duermo tarde, ella tiene sus siestas en la tarde pues ahí recupera todo, mientras yo, cuando ella duerme este... hago mis cosas que tengo pendientes, entonces ahí donde me voy transformando, amanezco feliz ya me duermo ya estresada (ríe apenada)

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente	
a	En la mañana	Bueno en la mañana pues... es dolor así de malestar en general pero ya cuando empiezo mis actividades pues ya... estoy bien.
b	En la tarde	En la tarde es que empieza mi dolor de cabeza, se me quita en el transcurso de la tarde.
c	En la noche	Pero ya en la noche es... estrés o sea cansancio, estrés porque me siento con pesadez en los hombros. Comparada con antes... cuando trabajo, realmente mi trabajo me gusta, así que, pues me divierto y no me duele mi cabeza, al contrario, cuando voy a trabajar generalmente soy feliz en mi trabajo. Así que sí mira... fíjate que sí, justamente que me preguntas eso, estoy cayendo en cuenta.

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
En mi caso nada más somos tres, así que pues... pues como él trabajó, a la semana pasada, apenas si hoy no fue a trabajar, entonces solo éramos mi hija y yo ¿, y pues en cuestión de mi hija, la verdad, la verdad, se hizo más fuerte el lazo con mi hija, mi hija ahorita no me suelta, antes se olvidaba de mí y ahorita ya no me suelta. antes era papá, papá, papá, ahora es mamá, mamá, mamá, este... pues	

con mi esposo pues normal, igual (ríe un poco apenada) me estresa (ríe a carcajadas) sí, sí con él no ha cambiado casi nada, ¿porque él apenas pues... qué fue? Mmm... no cuatro días tiene con hoy que no... pero pues... sí me estresa.

7 | A qué hora estás durmiendo regularmente.

Once a doce.

8 | A qué hora te levantas regularmente en la mañana.

Cinco o seis de la mañana, es que ya es un reloj biológico.

9 | Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.

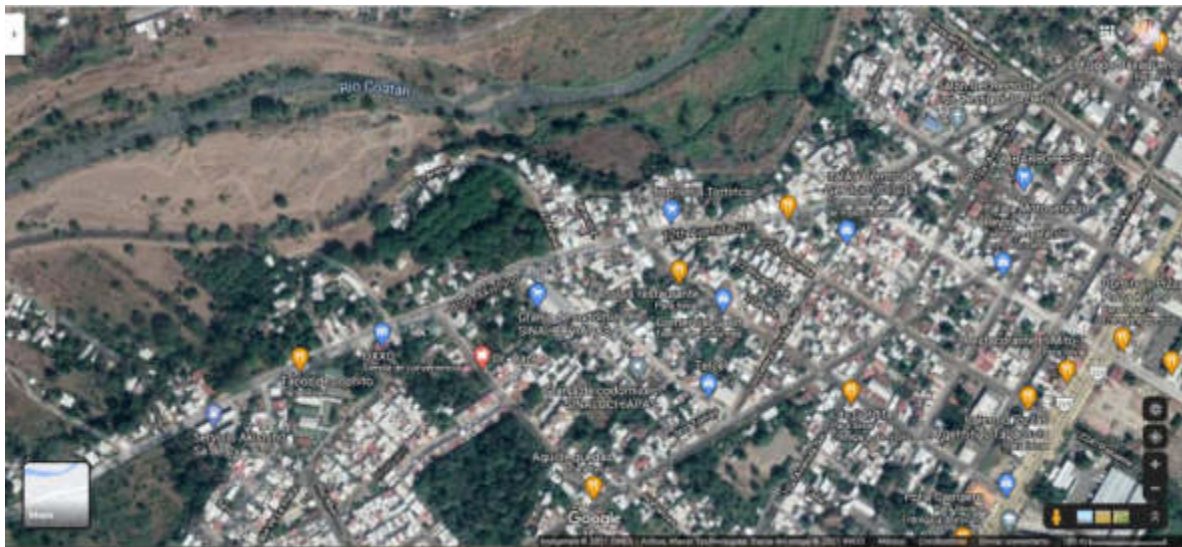
Ay Dios! Como me la paso cansada (ríe) estresada... mi esposo créeme parece este... quiere, si por él fuera a cada rato, pero por mí pues no, ¿yo digo sabes qué? Parezco viejita, me duele la cabeza, ¡estoy estresada él me dice -se te va a quitar con eso! ¡Y... yo no! De mi parte ha sido muy así de que... no, ahorita no, gracias y de parte de él pues sí, parece animal en celo (ríe a carcajadas).

10 | En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

En el cuarto de mi hija, porque me la paso con ella todo el día, en ese cuarto están sus mochilas, sus juguetes, sus biberones, su bacín, dos ventanas chiquitas, el cuarto es pequeño, pero pues ahí estoy.

Notas del Investigador: La entrevista se realizó por video llamada.

Localización: C5





Clave de sujeto: 008

Fecha de aplicación: 25/03/2020

Edad: 23 años

Sexo: masculino

Escolaridad: estudiante de maestría

Ocupación: estudiante becario

Estado Civil: soltero

Nacionalidad: mexicana

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 20 horas.

2. Entrevista a jóvenes de 18 a 29 años (1.5 semanas de confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Renta con otro compañero un departamento
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		

d	Es de clase alta	
e	Ninguna de las anteriores	

Explique por qué _____

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	En la mañana tomo mis clases de la maestría me levanto y lo primero que hago es encender mi laptop para estar ahí.
b	En la tarde	En la tarde es cuando mayormente me dedico a hacer mis tareas porque pues, aunque estamos en contingencia, pues seguimos en clases virtuales.
c	En la noche	y... en la noche generalmente me pongo a ver series hasta tarde.

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	En la mañana generalmente solo es cereal con fruta.
b	En la tarde	Al medio día es muy variado, generalmente, pollo... ya sea asado o en caldo.
c	En la noche	Y en la noche (ríe avergonzado y gira su cabeza hacia la izquierda) ... como frituras. Al comer yo diría que en el desayuno y en la cena me paso más (ríe), y me dan más antojos de frituras últimamente.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.	
a	En la mañana	¿Mi estado de ánimo? (mira hacia la derecha y se rasca la cabeza y se hace a un lado su cabello y ríe) ... Hum... por lo general, amanezco de mal humor y va mejorando conforme va pasando el día (ríe, pero con las comisuras de la boca estiradas hacia abajo). Me siento con energía, pero siento que odio a todo el mundo, como te lo explico... pero siento que es porque no estoy saliendo... a mí me gusta salir, entonces siento impotencia... no sé si me explico...
b	En la tarde	Te digo en la tarde estoy un poco de mejor humor a como me levanto...
c	En la noche	Y sí en la noche ya ando normal, por así decirlo...

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente	
a	En la mañana	Siento que mi... (ríe apenado), siento que estoy engordando... (esquiva mirar y se ríe) mucho... engordando mucho, y con respecto a mis piernas siento como que a veces tengo ciertos hormigueos en la parte baja de las piernas, y no sé la razón.
b	En la tarde	Siento que se hace más intenso en la tarde, bueno es lo que siento.
c	En la noche	En la noche estoy mejor.

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Bueno... mi contingencia se divide en dos, porque los primeros cuatro días estaba solo con mi roomie... (se detiene un momento y se lame con la lengua ambos labios) y digamos que... hasta ese entonces la llevábamos muy bien, muy padre, veíamos series juntos y toda la onda... pero a partir	

del martes, del lunes o martes pasado más o menos... pues... digamos que mi novio fue a mi casa... entonces... pues yo digo que ahora está mucho mejor (sonríe al recordar).
Ya lleva como 10 días, ya va para dos semanas... técnicamente el dos días... bueno sí, doce días porque en dos días más son dos semanas, aunque esto me ha traído un poco de problemas con mi roomie.

7 | A qué hora estás durmiendo regularmente.

Alrededor de las diez de la noche, o doce.

8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.

Como a las nueve o diez de la mañana

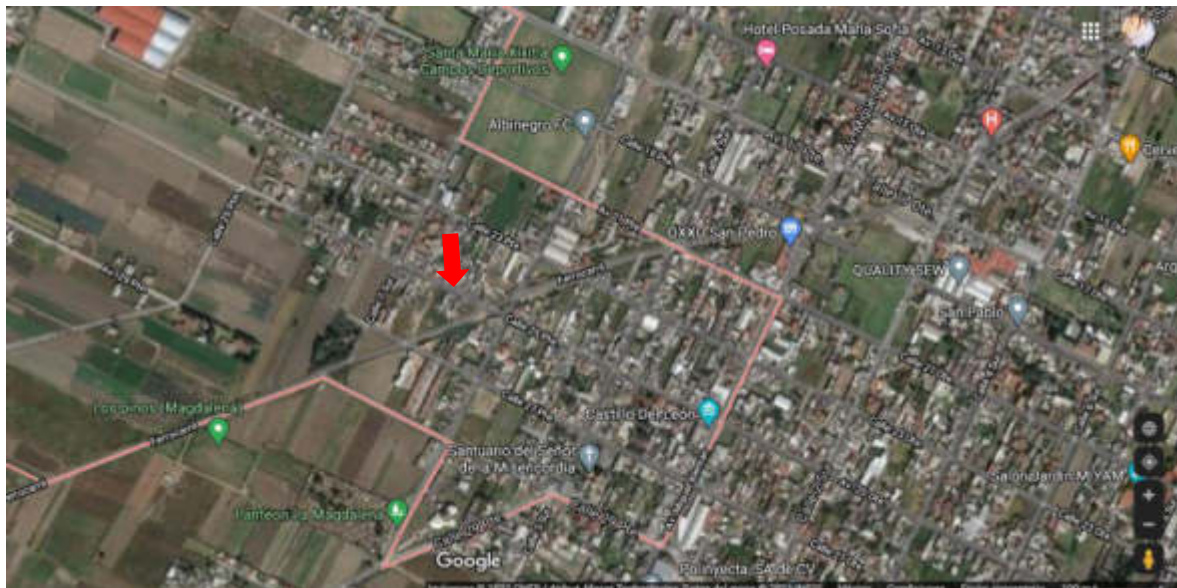
9 | Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.

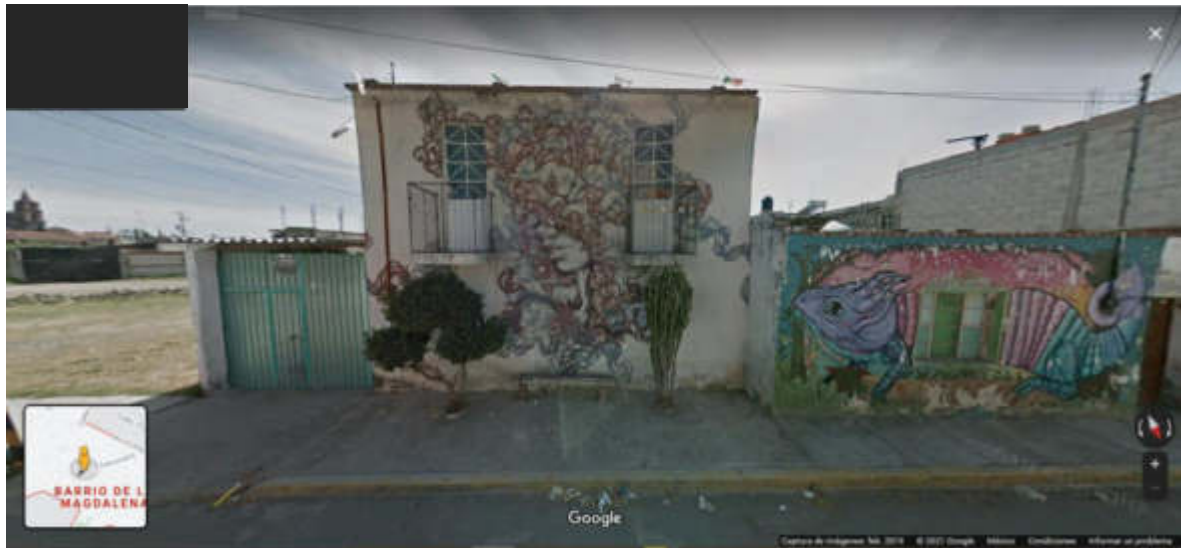
(Ríe avergonzado y se toca el cabello), creo que porque llegó mi novio se ha incrementado.

10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

El departamento es pequeño solo hay dos sillones, una televisión la computadora y una pecera, y tengo una pequeña ventana justo en frente de donde está la computadora. Y en el espacio que paso la mayor parte de mi casa es el sillón porque es muy cómodo.

Notas del Investigador: el entrevistado realizó la entrevista a fuera de su casa en un lugar público con internet porque comentó tener problemas con la conectividad de internet en su casa.

Localización: G39



Clave de sujeto: 011

Ocupación: maestra de música

Fecha de aplicación: 02/04/2020

Estado Civil: soltera

Edad: 27

Nacionalidad: mexicana

Sexo: femenino

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas

Escolaridad: licenciatura

3. Entrevista a jóvenes de 18 a 29 años (2.5 semanas de confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explicue por qué _____
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
Aah... desayuno... eh, ahorita estoy dando clases online, entonces veo a mis alumnos online, este.... Hago trabajo, cosas de trabajo, ya sea leer, escribir, cosas así... am... como y... después hago cualquier cosa de mis hobbies, este... am... a veces ¡coso!, a veces canto ¡aaah! estudio, luego estudio, ya más tarde estudio, ceno y ya.	

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	En la mañana tomo jugo verde, con diferentes frutas y algunas verduras.
b	En la tarde	Al medio día... por lo general es alguna carne con verduras y arroz o así, por lo general es eso...
c	En la noche	Y en la cena por lo general, como tostadas con preparadas, con frijoles o con nopales, queso, con algo así... normalmente me siento satisfecha, pero bueno, a lo mejor en la cena, en la cena he estado comiendo menos, menos, es como la variante que he estado teniendo.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Por la mañana muy buen estado.... este... en el transcurso del día puede cambiar... en la mañana estoy como contenta...
b	En la tarde	Aunque en la tarde me siento algo igual, podría decir que como feliz.
c	En la noche	Y ya en la noche baja mucho mi ánimo, pero en la noche cambia a tristeza o soledad.

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente	

a	En la mañana	Por la mañana a veces me pasa que despierto con dolores en las rodillas, y sí por estar sentada en el día, a veces mucho, es como, es como dolores o incomodidades en las articulaciones, sobre todo en las rodillas.
b	En la tarde	Esta molestia que te comento de las rodillas persiste aun por la tarde, por estar quizás encerrada en el mismo lugar sin moverme casi.
c	En la noche	En la noche se van las molestias completamente.

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Ha sido buena la relación, porque no es... porque no estamos pegados todo el día, como como que estamos, estamos tranquilos estamos bien, y nos vemos solo en los momentos de comer. Este todo el día, mi mamá está haciendo una cosa, y yo otra en otro extremo alejadas una de la otra, estamos en lugares separados en la casa, entonces yo creo que eso permite una buena relación.	

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.	

A las tres de la madrugada.

8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.	

A las ocho de la mañana.

9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.	

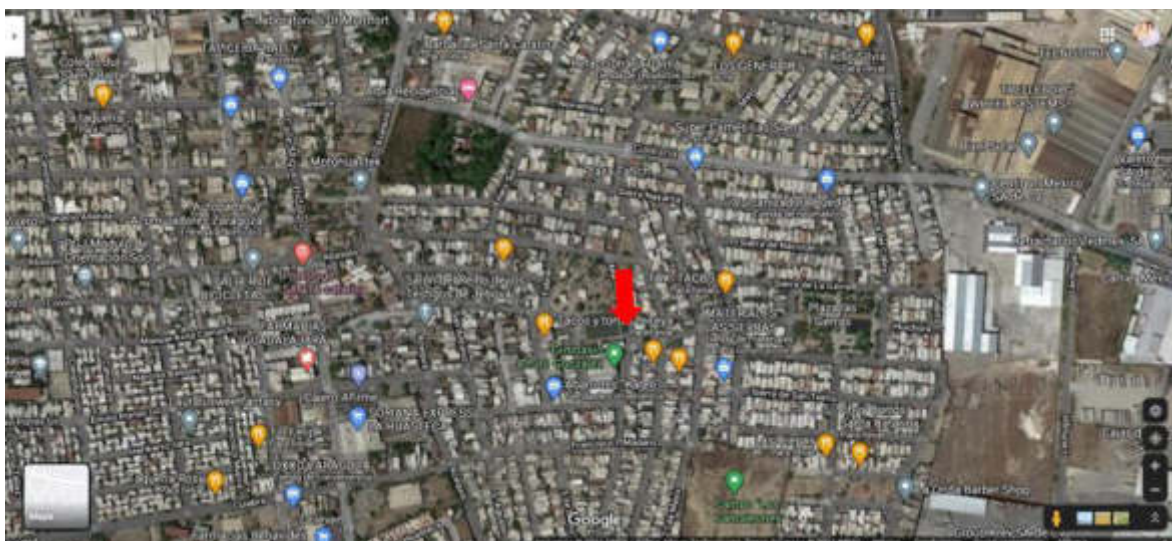
Hum... actualmente, tipo al día de hoy es de que muy bajo... pero ha ido decreciendo más en esta semana, es bajo a comparación de antes.

10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:	

En mi habitación, porque ahí están todas mis cosas y ahí está mi cama.

Notas del Investigador: Para esta persona entrevistada se realizó la llamada por Facebook, sin video.

Localización: F19





Clave de sujeto: 023

Ocupación: estudiante

Fecha de aplicación: 09/04/20

Estado Civil: soltera

Edad: 18 años

Nacionalidad: mexicana

Sexo: femenino

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas

Escolaridad: estudiante de licenciatura

4. Entrevista a jóvenes de 18 a 29 años (3.5 semanas de confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explique por qué _____
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Pues mira, hasta hace unos días, mí día constaba de dormir todo el día y levantarme como a las seis y medio o siete, y ... hablar con mis amigos, y entretenerme viendo películas. Y esta semana me he estado levantando por alguna razón a las cinco de la mañana (pausa y aprieta sus labios, mirando hacia abajo), y... desayuno y veo que hacer, por ejemplo, hoy me puse a leer (coloca su mano izquierda en su mejilla), ayer me puse a dibujar (dice esto mientras se hurga la oreja), y no sé qué voy a hacer mañana (coloca su mano extendida en su mejilla).
b	En la tarde	Como te digo las primeras semanas solo tenía actividades ya tarde noche, porque dormía hasta tarde, ahora, lo que hago es ponerme qué hacer, como dibujar, leer, o solo ver algo en la lap.
c	En la noche	En la noche generalmente, hum... o estoy viendo una película o ya me estoy empezando a quedar dormida (termina la frase y coloca su mano empuñada en la boca).

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	Que como en la mañana... pues... hum... (mira hacia arriba y hace un puchero), no sé, porque por decir ayer desayuné un sándwich, hoy desayuné cereal, y no sé qué vaya ser mañana.
b	En la tarde	(Rasca su cuello mientras dice lo siguiente) ya en la tarde pues... pues (ríe), es que realmente yo no he estado desayunando, tipo... me dormía como a las cinco de la mañana, me levantaba hasta las seis de la tarde, entonces nada más cenaba lo que mi amá hacía de comer, pero... ¡así!
c	En la noche	Y cenar pues a veces (suena en el fondo su tono de mensajes y se distrae un poco) ... a veces se me olvida.

		Que te digo... no sé si cuenta, pero palomitas, tostadas, sándwiches (se detiene nuevamente para tronarse los dedos de las manos) ... y así o sea... algo rápido de preparar. Mira no soy de comer hasta llenarme, pero tampoco es que me quede con hambre. Con decirte que no como ni frituras, porque mi mamá no compró nada de eso, solo verduras (al decir la última frase se restriega los ojos con la mano izquierda).

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Emocionalmente... hum... a ver... (coloca la mano empuñada sobre la boca para pensar), pues es que varía, porque, porque la semana pasada no sé por qué me dio un bajón (mira hacia abajo), no tenía ganas de nada (cambia la mirada a la izquierda) y luego unos días andaba muy feliz (gira la mirada hacia arriba a la derecha), y luego otros días estoy muy aburrida (mira a la derecha) y otros días no sé ni qué hacer (mira nuevamente hacia arriba).
b	En la tarde	No sé, he estado como aburrida, deprimida, muy feliz, emocionada, me estresé cuando vi los correos de la Uni, he tenido todas las emociones en estos días porque ya ni sé ni qué más hacer (hace una seña de agitar su mano enfrente de su cara en esta última frase).
c	En la noche	Creo que me siento más aburrida en la madrugada ya que no tengo nada que hacer.

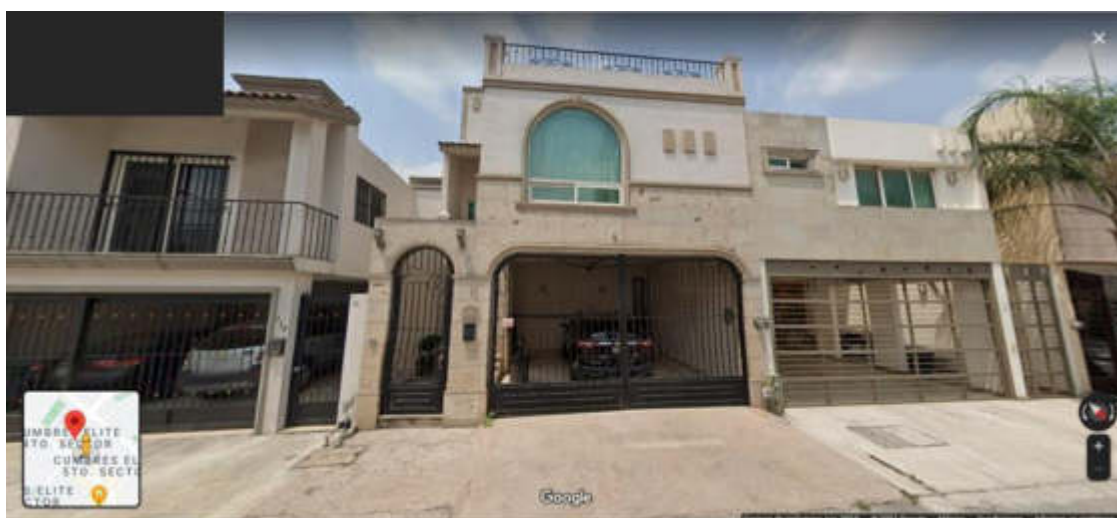
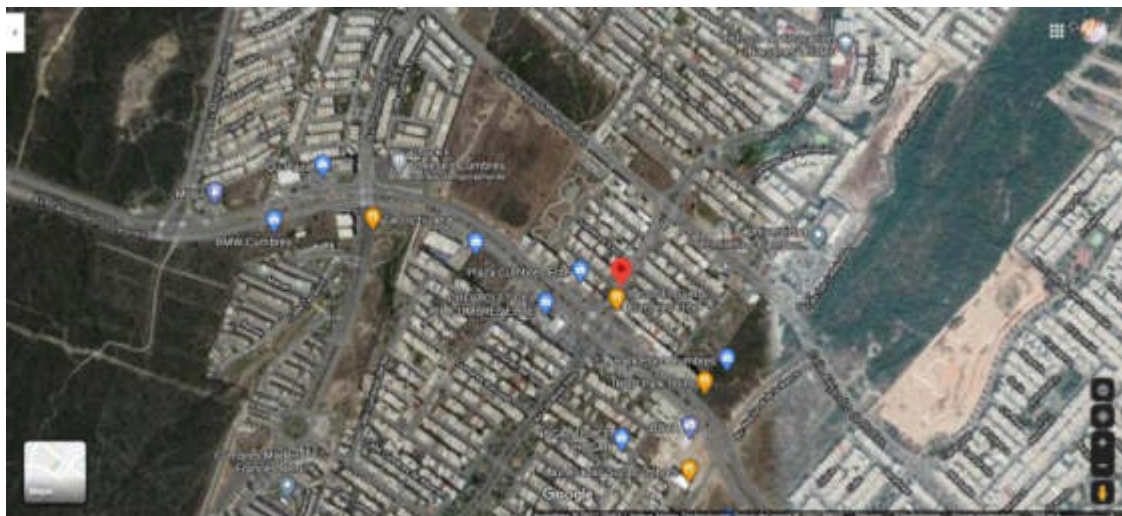
5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Bueno me resfrié la semana pasada y estuve con ataques de que era coronavirus, pero resultó que era un resfriado, de ahí creo que solo, pero sí me asusté bastante pensando que era coronavirus, pero no fue.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
(Frunce el ceño al iniciar a hablar, después se ríe, y posteriormente pasa su lengua alrededor de su boca) Creo que ya no nos aguantamos (hace una pausa grande y exhala) ... pues el hecho de vernos todos los días y de qué... siiiii.... No estoy haciendo algo, vengo y me pregunta o pregunto algo a mi mamá como... qué estás haciendo o mis hermanas preguntan qué estás haciendo, qué vas a hacer, creo que eso ya también (pausa para jugar con la cola de su cabello) Hum... Mira cada quien tiene su propio horario aquí ya, pero aun así encuentra una manera de molestarlos.	

8	A qué hora estás durmiendo regularmente.
Mira esta semana me he estado durmiendo de las diez u once de la noche hasta las cinco o seis de la mañana.	
9	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
A las cinco o seis de la mañana... y a no hacer nada.	
10	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.
Bueno, ahora no tengo ninguna actividad, mi interés ha incrementado con el tiempo, pero en estos días de pandemia no me he puesto a pensar en eso.	
11	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
En mi cuarto... en la sala y en la cocina. En mi cuarto pues porque ahí duermo, y la sala y la cocina pues para variarle, son más grandes que mi cuarto... ya para no respirar el aire viciado de mi cuarto (ríe)	

Notas del Investigador: La entrevistada respondió la entrevista desde su cuarto sentada en su cama, y presentó muchos movimientos que reflejaron su estado de ánimo.

Localización: F27





Clave de sujeto: 024

Fecha de aplicación: 09/04/20

Edad: 22 años.

Sexo: femenino.

Escolaridad: Licenciatura

Ocupación: estudiante de maestría y
catedrática

Estado Civil: soltera

Nacionalidad: mexicana

Horas promedio que se encuentra en la
vivienda: 24 horas

5. Entrevista a jóvenes de 18 a 29 años (2 semanas de confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.

a	Es de tipo interés social	
b	Es de clase media	x
c	Es de clase media-alta	
d	Es de clase alta	
e	Ninguna de las anteriores	

Explique por qué _____

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
Me levanto muy tarde, aproximadamente como las diez, once de la mañana, me levanto, desayuno, y... me pongo a ver series o cosas así... si tengo que entregar una tarea la entrego, sino pues no... y todo el día estoy haciendo eso, en la tarde, en la noche, y hay día en que me toca lavar la ropa y las lavo... y solo, lo que puedo hacer... eso es mi cambio de rutina... que tengo que lavar ropa.	

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	Hum... dependiendo del... es que... yo no hago mi desayuno (ríe)... entonces es dependiendo de lo que hagan, es lo que desayuno, estos últimos días he estado desayunando cereal con leche...
b	En la tarde	El almuerzo también todo dependen de lo que hagan. Hoy almorcé filete empanizado, ayer... ay Dios... (ríe), ¿ayer que almorzamos Monse? (refiriéndose a su hermana menor) ... ¡ah! Y tostadas, almorzamos tostadas... ummm... no recuerdo qué más hemos almorzado. Mole, y cosas típicas.
c	En la noche	Y... no he cenado en estos últimos días... pero cuando como me siento satisfecha... (-hasta eructo, dile- menciona su abuela y ella responde con una carcajada) ... ¡No!, me siento satisfecha, satisfecha... pero sabes... he tenido un montón de antojos (ríe a carcajadas), ha de ser por el embarazo (ríe nuevamente), estoy bromeando. Sí se me antoja dulces, más estos últimos dos días... pero más frutas, porque hay frutas aquí, mango, jobo, y como están en temporada, pues... por las tardes siento más este antojo, bueno mañana y tarde... bueno dice mi hermana que todo el día, bueno ella es la que me ve (ríe).

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Me he sentido muy desanimada últimamente, trato de entretenerme, pero realmente no puedo dejar de tener pensamientos negativos sobre mi existencia, y la importancia de mi vida, creo que me pone también insegura mi físico, la situación de encierro, en un solo cuarto, aunque no esté peleando con nadie, me tiene triste.	

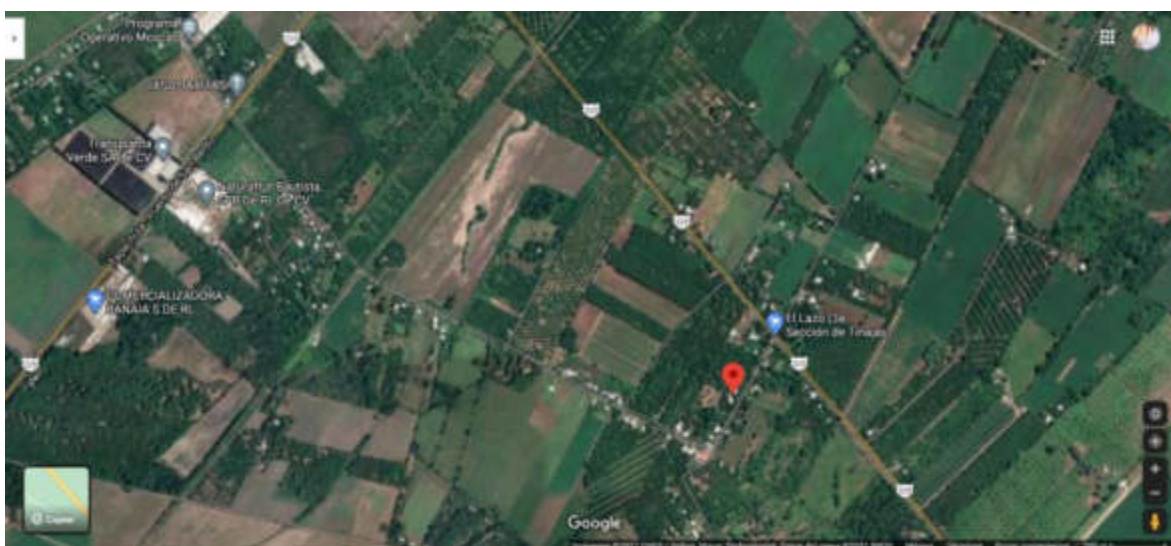
5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Aah, pues... sufro de un dolor de cintura, pero es por un problema que tuve hace dos años, pero estas últimas dos semanas me ha estado empeorando. Siento que el dolor aumenta en la tarde... ahorita lo tengo.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Hum, todos nos llevamos bien, sin sinceramente (dice esta palabra pausada) cada quien está en su mundo, pues mis papás vienen de trabajar y se quedan ellos platicando un ratito, solo platicamos un ratito. Con la que me ha tocado más es con mi hermana y pues con ella nos llevamos bien, bien siempre y ha estado bien igual, bien la relación.	

8	A qué hora estás durmiendo regularmente.
Aum... me duermo, hay días que me duermo a las doce y hay días en que duermo a las dos de la mañana, va variando, pero es de doce a dos de la mañana, ese es el horario en que me duermo. Es que como estoy descansando todo el día estos últimos días, no me siento, no me siento tan cansada como para dormir, y me distraigo en el teléfono.	
9	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
De diez de la mañana a once, ese es el horario de diez a once.	
10	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.
Creo que ha aumentado... (ríe a carcajadas)	
11	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
En el cuarto de aquí, de... aquí... en el cuarto frío, le dicen así porque hay clima y es el único lugar de la casa en el que se puede estar un poco cómodo... y ese es el por qué por lo fresco.	

Notas del Investigador: Durante la entrevista decidió apagar la luz de su cuarto.

Localización: C9





Clave de sujeto: 025

Ocupación: Estudiante

Fecha de aplicación: 09/04/20

Estado Civil: soltera

Edad: 18 años

Nacionalidad: mexicana

Sexo: femenino

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas.

Escolaridad: Preparatoria terminada.

6. Entrevista a jóvenes de 18 a 29 años (2 semanas de confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explique por qué _____
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
Bueno este, es que varía un poco, porque a veces varía un poco, porque hay ciertas necesidades que hay, como... -oye ve a hacerme este favor-, o algo por el estilo, así que varía mucho, pero en general, hago creo que... puedo hacer... justamente esta semana, es mi semana de vacaciones, así que siempre me la paso mirando, no sé... series películas o videos. Desayuno, almuerzo, tomo café o ceno... pero pues me la paso mirando cosas así para distraer... pero cuando es mi época de clases de clases, me paso en el horario de clases que es... es decir, si yo entro a las siete y salgo a las dos, este me conecto a la plataforma desde las siete, recibo clases y ya me termino de desconectar como las dos, esa sería como mi rutina en clases; pues simplemente ver así, ver videos o series.	

3	Describe tu rutina de alimentación:
Fíjate que igual varía mucho, porque hay veces que no me da para nada hambre, no me da hambre y quizás desayuno ya muy tarde... me levanto algo temprano, como no sé, como a las ocho, o siete y no me da hambre, sino cuando ya van a ser dos, dos y media, tres y tengo que desayunar a esa hora. O a veces me levanto muy temprano para desayunar, creo que justamente ayer fue que me levanté antes de la seis, desayuné bien y todavía desayuné a las diez y me la pasé comiendo mucho. Entonces no tengo como una rutina, porque a veces como mucho a ciertas horas, y a veces casi no como. De almorzar depende... a veces se hacen cosas típicas: mole, es que así, pero la mayoría de las veces como más huevitos y cosas que tienen que ver con el frijol. Mira de vez en cuando como sabritas, pero eso no lo cuento como alimentos... casi no como dulces, no pues, porque el antojo que me da, no es como antoja, sabes... es hambre, entonces necesito comer algo salado, necesito comer comida para salir de eso. Pero si podría decir horas específicas para comer, sería como a las diez, como a las dos cuarenta, tres y pues ya pues en las noches ceno y a veces no. Lo que ceno es como sándwich o salchichas así asaditas, o sino simplemente tomo café y pan o café y galletas, o solamente café.	

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.

Fíjate que... también depende de la hora del día, porque desde que me levanto hasta casi casi noche, siento como un aburrimiento, me desgano mucho, y este, o sea, no... es como un aburrimiento, como que me desgano mucho, pero ya en la noche me da una tristeza bien fea y a veces no puedo dormir por eso. O si no es eso, me siento muy desesperada, me desespera mucho, así... (baja la mirada y su semblante se torna triste, y mira hacia la izquierda arriba). (Hace una larga pausa, se humedece los labios con la lengua y gira su mirada hacia arriba e izquierda). Siento que es más presente en la noche, porque me da como un ¡ya quiero salir de aquí, (empuña su mano), pero se presenta más en las noches, uhu...

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Bueno, dolores de cabeza, están dando de vez en cuando, no sé si eso de la... cómo se llama eso... estreñimiento... no sé si cuente como un síntoma, no puedo ir al baño, y he pasado días sin ir al baño, y es como que quiero, pero no puedo... entonces eso... y... a veces no puedo dormir en las noches, o sea estoy durmiendo y de repente me levanto ya sea por ir al baño, o que se mete uno de mis gatos, pero me levanto y ya no puedo dormir. Entonces tomo mi teléfono, pongo videos para poder dormir, y ya cuando concilio el sueño ya me vuelvo a levantar, entonces sí me levanto mucho y siento que no descanso.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Pues... fíjate que, aunque... estemos pues casi todos, no tengo tanta como comunicación, como así, como con mi hermana, a veces compartimos, no sé, como para ver ciertas cosas; pero por lo mismo que me paso yo viendo yo cosas, casi no congenio (al decir esta última palabra, hace una diéjeras con la mano izquierda y simula cortar).	

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
Podría decirse que... de once cincuenta, a las dos y media, por ahí... ese es el lapso es donde me duermo, a veces, y si me duermo antes, me levanto como a las dos de la mañana, y pues sigue siendo en ese lapso, desde las once cincuenta o doce. Aunque cuando tengo clases me duermo antes, como que me canso mucho y me duermo antes, como a las diez.	

8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
Ok, pues me, como te cuente, este de vacaciones me he estado levantando a las diez, si es que no puedo dormir en las madrugadas, si ya me levanto tarde ya casi a las doce (se rasga la mejilla izquierda), pero si estoy yendo a la escuela pues sí me levanto un poco temprano, como a las siete y media, ponle siete cuarenta, o a veces me pasa como ayer, como si estuviera yendo a clases presenciales que me levanto casi a las seis.	

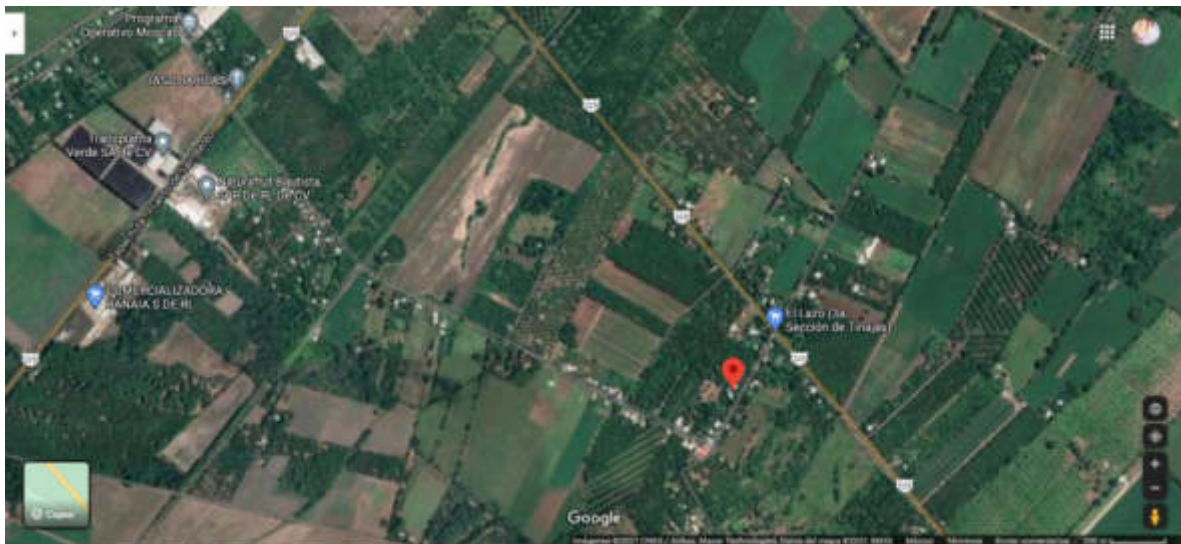
9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.
Muy alto quizás, bueno si lo comparo con antes, podría decir que es igual... pero como esto que no puedes salir no sé si puede incrementar o no, no sé... yo diría que tal vez igual (ya con esta pregunta mejoró su estado anímico que había cambiado a triste, desde que pregunté por su estado emocional).	

10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
En el cuarto, independiente del cuarto donde está mi abuela o donde me quedo yo, este... creo que paso mayormente, el lugar en el cuarto, porque es cómodo y a veces... y por qué sería, porque últimamente, bueno desde que estoy aquí ha llegado, llega siempre mucha gente, entonces a mí no me gusta o me incomoda un poco porque haya mucha gente, o mayormente gente que no conozco y estén en el mismo hábitat que yo, entonces me hace sentir más segura, o estar más cómoda, estar	

más cómoda, estar en un lugar donde... no sé... descanse, duerma, me aleje, o así, por eso la mayor parte del día estoy en el cuarto... a veces solo salimos, solo salimos a comer, a bañarnos y regresamos al cuarto (al expresar sobre las personas que llegan a su casa, su rostro refleja mucha incomodidad, comienza a hacer gestos con la boca de desagrado, y muerde su boca desde adentro).

Notas del Investigador: La entrevistada decidió encender la luz del cuarto al realizar la entrevista, colocó su cámara, directamente a su cara. Mostró cambios drásticos en su actitud al ser cuestionada sobre su estado anímico por el confinamiento. Además, mostró nuevamente un cambio a incomodidad y desagrado al hablar por las razones que está en su espacio habitual.

Localización: C9



Clave de sujeto: 029

Ocupación: médico

Fecha de aplicación: 10/04/20

Estado Civil: casada

Edad: 27 años

Nacionalidad: mexicana

Sexo: femenino

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas.

Escolaridad: posgrado

7. Entrevista a jóvenes de 18 a 29 años (4 semanas de confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explicue por qué _____
b	Es de clase media		
c	Es de clase media-alta	x	
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
Pues levantándome camino unos veinte minutos, en lo que es la caminadora, me baño, desayuno y pues ya luego vemos que hacemos. Podemos jugar juegos de mesa, o Nintendo o algunas sopas de letras, son algunas cosas que usamos para entretenernos y nada más... (hace una mueca) eso es lo que hacemos para entretenernos todo el día, o platicar, ver la tele y ya cenar y... dormirme.	

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	Pues de hecho yo tengo una dieta especial por el embarazo y porque soy vegetariana, entonces tomo suplementos y tengo una dieta establecida. Por ejemplo, en las mañanas desayuno, cosas diferentes, hoy desayuné un hot cake de avena con un licuado de cacao y fresa y un suplemento que se llama mimex, y sí me da más aminoácidos, y vitaminas, y así... todos los días tomo suplementos, vitamina D, ácido fólico y demás.
b	En la tarde	En las tardes depende también puedo comer hamburguesa vegetariana o crema de algo: espinacas, ensaladas... y, en fin.
c	En la noche	Y en la cena... hum... igual... mmm... espera... un día me toca calabazas rellenas de queso, luego tostadas de aguacate y panela, caldo de verdura... y así... Mira yo me lleno muy rápido, como poquito, pero sí como frecuente y me da hambre rápido... por eso, a parte de mis comidas completas como tres snacks, entre el desayuno y la comida, entre la comida y la cena, y después de la cena, y así pues sí está bien... porque... si me vuelve a dar hambre me como el snack y ya.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Pues... creo que en la mañana sí me despierto con ganas...
b	En la tarde	Ya en la tarde es cuando me siento, así como... (hace un gesto con su cara de aburrimiento y se balancea al lado izquierdo) ya me aburrí.

c	En la noche	Luego en la noche otra vez me pongo a ver alguna película o algo antes de dormir, ya estoy bien tranquila y relajada. En la tarde es cuando me da más aburrimiento (ríe y se hace con las manos el cabello hacia atrás)

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Bueno que se agregara no, pero sí que se aumente, esto que tengo es desde antes, siempre he batallado para dormir, me duele la espalda, ahora más, pero creo que también es por el embarazo. Y antes de hecho... o sea antes justo que empezara la contingencia o justo cuando empecé yo tenía una semana enferma... no sé si me dio algo gripal, pero sí traía estornudos, congestión nasal, dolor de garganta, cuerpo cortado, todo eso. Nada más estuve aquí en la casa de mis padres y ya se me quitó, pero lo de dormir y la espalda continua. Bueno, además, creo que siempre, siempre soy de las que batalla incluso dormida, yo no puedo dormir una noche completa, cualquier ruido o movimiento me despierta.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Pues... mi papá sí sigue trabajando en home office, así que prácticamente el sale del trabajo hasta las nueve de la noche a veces, entonces con él no convivo tanto, nada más en la comida y creo que todo bien. Con mi mamá es la que estoy todo el día y así de repente... ponte que: ¡ay!, cada quien quiere tener razón, nos peliamos ahí, y luego otra vez estamos jugando entonces así...	

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.

Hum, entre once y doce.

8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.

Hasta las nueve y media, diez.

9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.

Pues no he estado con mi esposo, porque como te digo estoy en la casa de mis padres, pero creo que el interés sigue igual.

10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

En la sala o en el comedor, pues en la sala es donde está la tele, y en el comedor es donde desayuno, almuerzo y ceno, y como está a un lado solo me cruzo y ya.

Notas del Investigador: La entrevistada durante los primeros meses de la contingencia no estuvo viviendo en su casa con su esposo, sino que se fue a vivir a casa de sus papás para pasar el proceso de embarazo seguro.

Localización: F29. (En google maps no hay acceso a la visualización de Street, porque es una colonia privada).



Clave de sujeto: 030

Fecha de aplicación: 13/04/2020

Edad: 23

Sexo: masculino

Escolaridad: preparatoria

Ocupación: estudiante de licenciatura y dueño de un acuario.

Estado Civil: soltero

Nacionalidad: mexicana

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 20 horas.

8. Entrevista a jóvenes de 18 a 29 años (4 semanas de confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explique por qué _____
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	En la mañana tengo actividades físicas que son: ejercicio, depende a qué hora me levante, a veces a las nueve o a las doce del mediodía, y comienzo mi día, la mayor parte del día en mi cuarto.
b	En la tarde	Por las tardes trabajo en el acuario o en mis proyectos personales. Ya sean tareas, o también voy a traer el producto a otro municipio, te digo salgo, pero para lo que yo creo esencial. Antes salía al gimnasio, pero ya lo cerraron por lo del virus.
c	En la noche	En las noches ocio, porque, salgo... salía, bueno... sí salgo, has de cuenta como una hora, que, que voy a ver a amigos y todo eso, también juego video juegos, depende a veces solo tengo días enteros que dedico

		a jugar video juegos, o a mis proyectos musicales y es cuando duermo muy tarde.

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	En la mañana como estoy a puros licuados, es que serían plátanos, manzanas, peras, mamey, leches y cereales. Pero de repente me da por arroz en leche en las mañanas y por bolillos con quesillo y crema, depende del antojo.
b	En la tarde	En la tarde ya como carnes: pollo, y poco pescado, casi carnes rojas no como carnes rojas.
c	En la noche	En la cena, casi no ceno, leche, pan, pero panes integrales... (Mira hacia abajo a la derecha). Creo que al comer me siento satisfecho, normalmente me siento más lleno en las mañanas que en la comida de la tarde o la cena, en la noche de plano no me da mucha hambre (su hermana menor interrumpe en un comentario - ¿y todo lo que comes en la madrugada qué? [él entrevistado no comenta nada y prosigue con su respuesta]) Bueno, lo que, si a veces como son tacos, pero no es diario, una vez por semana, por lo general, los fines de semana. Si hago una comparación de mis antojos, no han aumentado en días, pero sí en cantidad, por lo general, comía una vez por semana ese tipo de cosas (mira a su lado izquierdo arriba), y ahorita ponte, la cantidad que comíiii, ayer u hoy es mayor a la que comía normalmente cuando no estaba en cuarentena, aumenté las cantidades. Ahora siento que me da más hambre, mucho más.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Burro... en todo el día me mantengo con ansiedad (mientras comenta esto mueve sus pies de un lado a otro). Realmente sí me hacen faltas mis actividades. Por lo general, en las mañanas solía salir desde las ocho entonces... tener nada más una hora de ejercicio, sí me deja... no sé... como... como... algo... vuelvo a decir lo mismo ansioso, con ganas de hacer algo más, de salir.
b	En la tarde	En las tardes igual, salía a trabajar y ahora estoy encerrado (hace la mueca de una sonrisa de impotencia), ahorita si totalmente estoy trabajando una hora u hora y media por mucho. Y pues sí eso no de salir me da como (mientras busca las palabras en su mente comienza a jugar con una liga en sus manos), como se llama... esto... atrapado... es en la tarde donde siento más ansiedad, sí me suelo irritar un poco más, me suelo, así como tener más estrés.
c	En la noche	Ya en las noches es cuando me siento más relajado, incluso con más ideas e inquieto.

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Hace tres días, me dio un dolor intenso de cabeza, intenso, intenso, pero fue en la noche. También he tenido problemas para dormir, de hecho, demasiados, sí me afectó totalmente mis horarios de dormir, o sea, creo que me estoy durmiendo a las... dos de la mañana, tres de la mañana, y me estoy	

despertando ocho o siete de la mañana más frecuente, pero hay días incluso en los que me cuesta levantarme o para sentirme mejor suelo dormir en ocasiones en la tarde, entonces es otro problema.

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.	
a	En la mañana	Heee... pues en la mañana pues... es más tranquilo, porque todos estamos aaaah... este.... desestresados...
b	En la tarde	Yo creo que el problema es en la tarde, es que la tarde si como que nos agarra la desesperación a todos de... de vernos todos los días, y de estar todo el tiempo juntos, ¿no?... entonces, sí en la mañana no hay tanto problema (mira a su lado izquierdo). En la tarde como que cada quien quiere agarrar su espacio, o sea allí como que cada quien está en su lugar (forma una barrera con sus manos extendidas), y no quiere que le hablen o que lo distraigan ni que, de plano, lo respeten, como que son un poquito más... cómo si... cómo se... como que pelean un poquito más su espacio personal.
c	En la noche	Es más abierto ese espacio, yo creo que es como el momento en que te relajas, te pones a ver películas, y a convivir un poquito más.

8	A qué hora estás durmiendo regularmente.

De doce a dos de la mañana.

9	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.

De siete a ocho de la mañana, pero depende.

10	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.

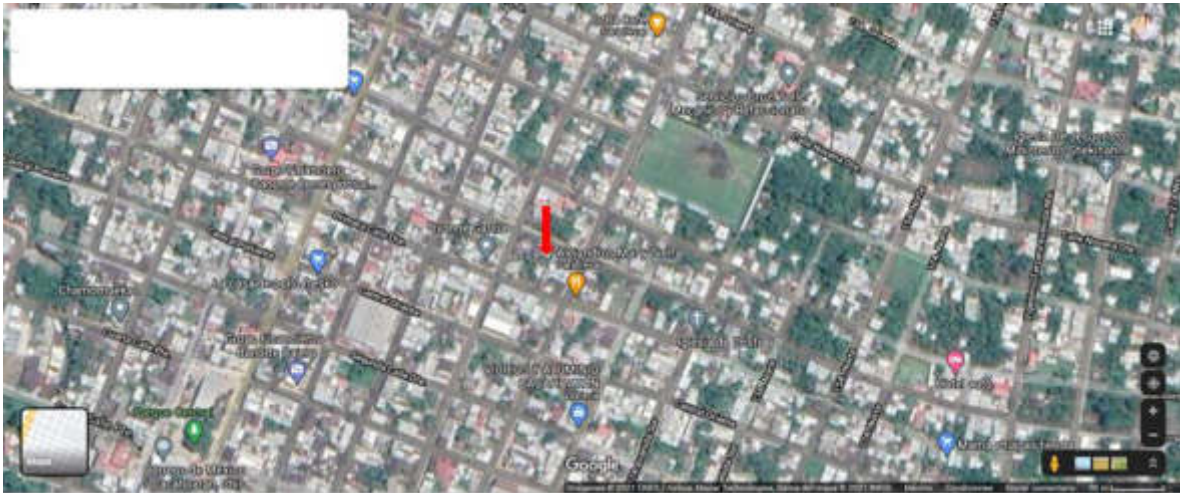
Bueno, sí me ha reprimido, porque no... no he tenido, no he tenido la oportunidad de... intimar con nadie, yo creo que sexualmente sí hay necesidad, sí en estos días que llevó así, pues sí... hay más ganas, pero menos oportunidad. Algo que no puedo controlar es que cada vez que me levanto tengo una erección, entonces eso es algo que no puedo controlar, o sea ya es físico, y eso es casi de a diario, no me solía pasar antes, porque yo digo las actividades que tenía, pues ya era, era las ac... actividades que tenía, y mis actividades sexuales eran más concurrentes, pero ahorita de plano... no hay.

11	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

Pues tengo, tengo el negocio, está prácticamente afuera de la... ¿cómo te lo puedo decir? ... está en el garaje. Uno es fresco, otra pues me distrae un poco, pues porque llega... hum... pues no llega, ahorita pues de plano no estamos recibiendo a nadie, pero pues... suele pasar gente y ya te distraes un poco, está más fresco y esta como que más abierto, entra más luz del sol normal, tampoco tan directo, por eso.

Notas del Investigador: El entrevistado hace la entrevista en su cuarto, ha costado en su cama y suele pernear durante toda la entrevista.

Localización: C6





Clave de sujeto: 034

Fecha de aplicación: 23/04/20

Edad: 18 años

Sexo: masculino

Escolaridad: Preparatoria terminada

Ocupación: Estudiante de licenciatura en computación

Estado Civil: soltero

Nacionalidad: mexicana

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas

9. Entrevista a jóvenes de 18 a 29 años (5.4 semanas de confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explique por qué _____
b	Es de clase media		
c	Es de clase media-alta	x	
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.		
a	En la mañana	Pues (habla mientras truenos los dedos en el cuello y juega con su cabello) ... me levanto, me baño... a veces (ríe apenado). Em... tengo clases en línea, como al medio día... luego como, salgo al patio a tomar aire fresco...	
b	En la tarde	En la tarde, ya en la tarde, es cuando tomo aire fresco también, y luego clases en línea otra vez en la tarde y ya (ríe y exhala con fuerza).	
c	En la noche	En la noche cenar, y ya me duermo... y en el tiempo libre jugar video juegos.	

3	Describe tu rutina de alimentación:		

a	En la mañana	Hum... suelo desayunar un cereal, casi todos los días.
b	En la tarde	Luego comer en la tarde, a la una de la tarde, en la tarde es una comida como completa: frijolitos, carne, arroz y luego como a las cuatro o cinco, me suelo echar una fruta de merienda, y cenar a las ocho de la noche.
c	En la noche	Pues casi siempre un huevito, o si no a veces comida para llevar de algún restaurante. Ah... sí casi siempre suelo comer más en la cena, y menos en el desayuno.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Hum... ay... chales, es la pregunta fea... bueno sí la verdad en la cuarentena, se siente más... más triste todo el ambiente. Sí me siento en general, mi estado general, mucho más desanimado y con poca energía que cuando sí se podía salir de casa. Siento que tengo más energía como en la mañanita...
b	En la tarde	Y ya pues en la tarde en adelante me siento bien apagado... Hum... creo que una no es ver a tus amigos, en esta casa me siento solo.
c	En la noche	Esa tristeza y desánimo se vuelve más fuerte en la noche.

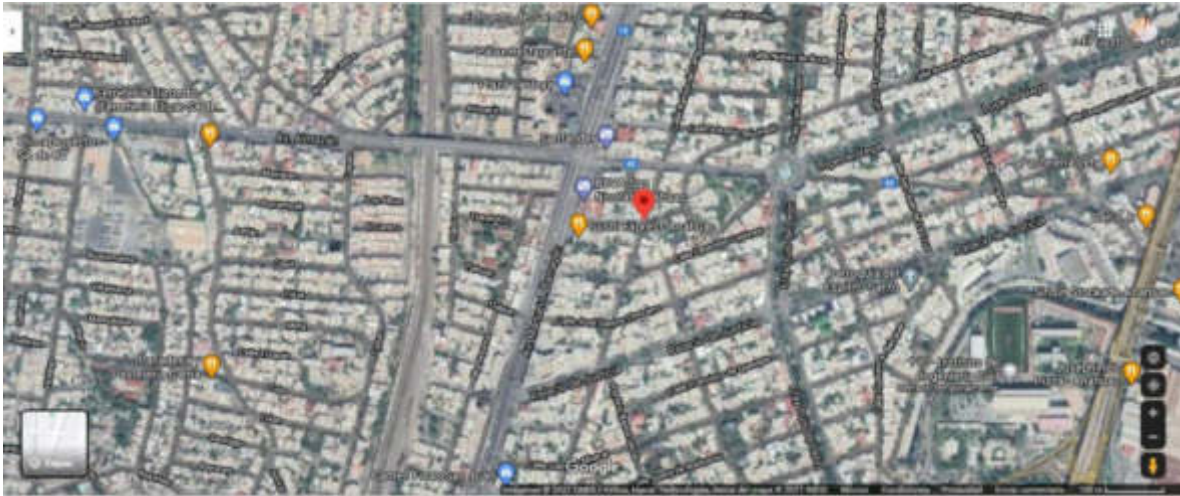
5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Creo que aumenté de peso (ríe), creo que sí con la cuarentena he presentado un poco de insomnio, insomnio es dormir menos, ¿no?, creo que he sentido algo de insomnio en la cuarentena.	

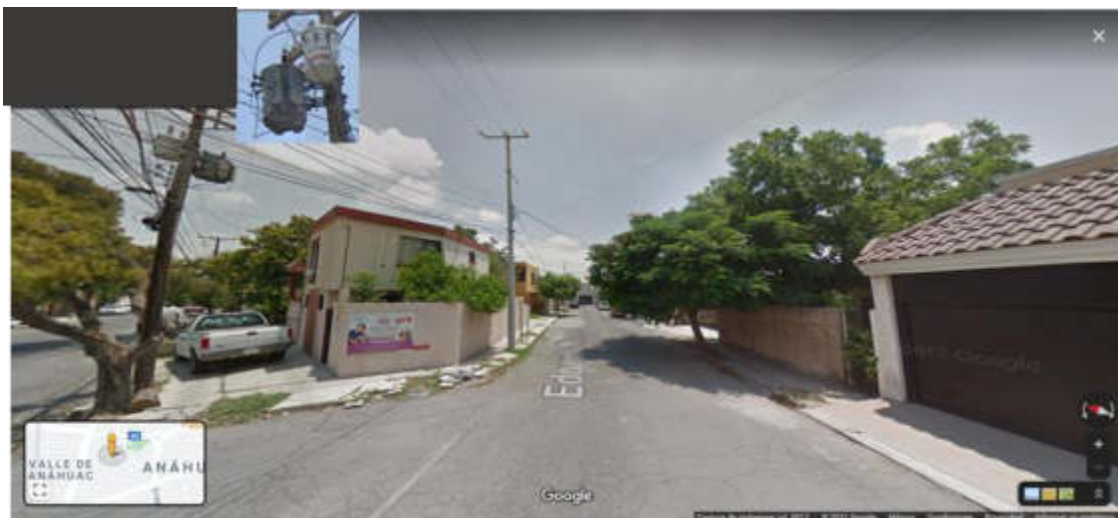
6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Pues creo que... normal... creo que cada quién está en lo suyo... todos tienen trabajo, pero es normal... ya hasta lo considero como un ambiente sano (ríe forzosamente y hace pulgar arriba con su mano derecha).	

8	A qué hora estás durmiendo regularmente.
Pues casi siempre después de las doce, pero es que como que no me logra dar el sueño, batallo en agarrar sueño.	
9	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
Cómo a las nueve, pero sí se me hace muy tarde.	
10	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.
Pues sí yo creo que mi interés ha aumentado.	
11	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
En... como en la sala, como en la sala de estar, porque ahí estoy acostado en mi laptop trabajando, estoy ahí cómodo, me gusta porque hay una ventana media que me permite tener un poco de sol a mi derecha. Aunque déjame decirte que el espacio que más me gusta es el patio, si cuenta el patio, como parte de la casa, ¿verdad? ... el patio es el lugar donde más me gusta estar, porque está verdecito y están mis mascotas y para agarrar aire fresco.	

Notas del Investigador: El entrevistado en las siguientes semanas siguió enviando mensajes sobre su estado emocional, reportando ideas negativas sobre su nacimiento e incluso problemas con sus padres, por su cambio de gusto por la carrera que está estudiando.

Localización: F32.





Clave de sujeto: 035

Ocupación: estudiante de licenciatura

Fecha de aplicación: 23/04/20

Estado Civil: soltero

Edad: 20

Nacionalidad: mexicana

Sexo: masculino

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas.

Escolaridad: preparatoria terminada

10. Entrevista a jóvenes de 18 a 29 años (5.4 semanas de confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explice por qué _____
b	Es de clase media		
c	Es de clase media-alta	x	
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Pues es la mañana... pues tomo la clase de japonés, me levanto, me meto a bañar, desayuno, y tomo la clase de japonés...
b	En la tarde	Aaah... luego almuerzo, tomo mis clases normales, depende el día, a veces hasta las cuatro o a veces hasta las seis, y después de eso hago tarea, o me pongo a practicar guitarra, o juego videojuegos o alguna cosa para distraerme.
c	En la noche	En la noche, sí juego videojuegos o estoy en la computadora viendo series.

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	Pues estoy tratando de no comer mucho mugrero (ríe), porque... aaaa... estoy tratando de bajar de peso... y hacer ejercicio, entonces desayuno: yogurt con fruta, no sé... cereal.
b	En la tarde	Luego ya a medio día, pues algún guisado que hagan mis papás.
c	En la noche	Y en la cena ya algo más ligero, desde antes de la cuarentena, estaba tratando de comer más saludable, pero ahorita creo que sí me estoy poniendo las pilas, más que nada porque estoy encerrado y no estoy teniendo tanta actividad física. Aunque debo decirte que en la noche me da bastante hambre, y generalmente, cuando me pasa eso como lo que me encuentre (ríe a carcajadas) encuentro tostadas, fruta, yogur... pero se me antoja bastante papitas, tostitos, pues sí sabritas... pero trato de contenerme.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Pues en la mañana me siento bien, eeee... conforme avanzan las clases un poquito estresado, por como los maestros están llevando a cabo el plan de estudios en línea.
b	En la tarde	Pues, fíjate que aburrimiento no tanto, porque no era de los que salía a fiestas, y todo eso, casi siempre me la pasaba aquí en mi casa, pero sí un poco aaa... (se rasca la parte de atrás de la oreja), no triste, pero sí decaído por no ver a tu familia, estaba muy acostumbrado a ir a ver a mis abuelos, a mis primos, pero me siento decaído más en la tarde.
c	En la noche	Ya por la noche más tranquilo.

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Pues realmente no creo... sí suelo tener muchas migrañas, pero eso es normal, sufro de migraña, pero no a causa de esto. En mi caso creo que se han reducido las migrañas, es que normalmente me daban por el sol... y como no he salido. Lo que sí tengo son problemas para dormir (ríe), bastante, aaah... algunos días sí es insomnio que no logro conseguir el sueño, y otros días es que duermo y me despierto y ando dando vueltas en la cama.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Creo que siempre nos hemos dado nuestro espacio, ya que mis papás los dos trabajan, y ambos tienen jornadas muy largas... eeh... casi siempre es que llegamos, a veces ahorita no, pero antes sí cenábamos juntos (se rasca la nariz), es cuando más platicábamos, pero ahorita sí, es como cada quien su espacio. Sí estamos un poco más irritables, más que nada por este tema de la contingencia, pero fuera de eso creo que todo está bien. Aunque creo que estamos irritables más los fines de semana que es cuando estamos los tres aquí.	

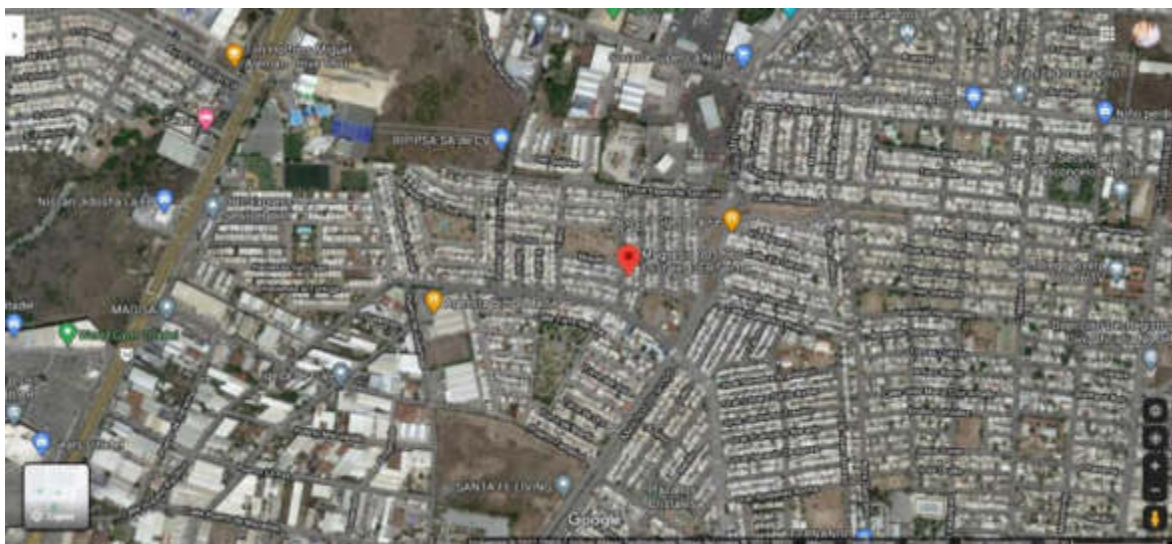
7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
Dos o tres de la mañana.	
8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
A las nueve y media.	
9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.

Aaah, pues yo creo que no tan alta, pero sí... pues yo creo que sí aumentó, porque antes de la cuarentena sí era más activa la cosa, aah, y creo que el encierro lo ha aumentado.

10 En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

En mi habitación, porque... pues... aquí tengo la computadora, las televisiones, mis instrumentos y todo eso, casi siempre me la paso aquí.

Localización: F33





Anexo 7. Transcripción de datos en entrevistas semiestructuradas. Adultos 30-59 años.

GRUPO 4. ADULTOS DE 30 A 59 AÑOS.

Clave de sujeto: 001

Fecha de aplicación: 23/03/20

Edad: 35 años

Sexo: femenino

Escolaridad: maestría

Ocupación: Estudiante de doctorado y arquitecta

Estado Civil: casada

Nacionalidad: venezolana

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 22 horas

1. PREGUNTAS ADULTOS (1 semana en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explicue por qué _____
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	En la mañana me levanto, hago mi devocional, voy al baño, me pongo a preparar desayuno, en eso son como las nueve de la mañana ya, eh... agarro la computadora, reviso mi correo, redes sociales, este... todo lo que tiene que ver con información, en ese momento, a veces, sí a veces no, a veces me comunico con mi mamá, con ella duro bastante como una hora a veces hago otra cosa simultánea, pero normalmente le dedico una hora de tiempo y posteriormente me pongo a revisar algo que tenga que ver con estudios, ya para esa hora ya casi son mediodía...
b	En la tarde	Entonces ya me pongo a hacer el almuerzo, la comida y como, reposo un poquito y agarro la computadora otra vez, como hasta las... me paro quizá a media tarde para... cualquier cosita dependiendo del día, por ejemplo, si es jueves, limpio la casa o arreglo este... o cualquier cosa así, pero... normalmente estoy hasta tarde con la computadora, sea por ocio o sea por actividades académicas, pero siempre estoy con la computadora y el...
c	En la noche	Tipo 7 de la noche, depende si yo estoy sola y si mi esposo llega tarde, yo sigo en la computadora a veces hasta... quizá viendo una película, no necesariamente haciendo lo académico o haciendo algo de entrenamiento y... este... hasta la noche que llega mi esposo, cenamos... a veces salgo a correr o caminar un poquito atrás en el

		parque de atrás de mi casa, que es a... esa era la hora que te decía aproximadamente, que yo salgo y ya.

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	Vaya, es que vario trato de variar, en el desayuno eh... a veces como proporciones de frutas. Es que... bueno ahorita en este momento pues, antes de que empezara, así como que, las cosas un poquito antes...el mercado así bastante, entonces había de todo ¿no? Por el momento estoy comiendo normal que siempre o sea normal que siempre, o sea que semanas anteriores, entonces realmente es normal, o sea fruta un desayuno a base de carbohidratos como siempre, arepas o tacos, lo que sea. Trato de llenarme más en la mañana, pero es que depende por el tipo de comida, si tengo mucha hambre o he pasado muchas horas sin comer... entonces a veces suelo comer tanto porque tengo ansiedad (muerde la uña de su dedo pulgar), como que quedo full. Pero cuando como quedo normalmente entre llena y satisfecha, es lo que podría decir.
b	En la tarde	En el almuerzo frijol, puede ser arroz, algo de proteína, una ensalada.
c	En la noche	En la cena un sándwich, o cereal, o algo así más ligerito.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.	
a	En la mañana	No me siento tan contenta porque siento que estoy cansada y eso me afecta en mi estado de ánimo, entonces es así como que un poco irritante.
b	En la tarde	En la tarde ya estoy más tranquila.
c	En la noche	En la noche estoy... tranquila también, depende de si hay algún imprevisto o algo así pues sí cambia en el estado de ánimo, ¿no? Pero generalmente estoy en la tarde y en la noche tranquila. Bueno si hago una comparativa con un antes, he estado un poquito más irritante más seguido, cuando tengo compañía o es temprano o es tarde porque mi esposo si ha estado saliendo.

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente	
a	En la mañana	Me he sentido muy cansada (ríe forzada) ... o sea porque no descanso bien, no duermo bien, entonces en la mañana es muy pesado por ahí porque... o sea arranco realmente en la tarde, en la mañana es muy poco lo que avanzo en mis cosas y tengo mucho sueño, mucha pesadez, soy muy lenta este...y eso es la mañana. En la mañana regularmente me da dolor de cabeza a veces y mareos, si realmente, si yo me despierto y me muevo bruscamente me da, así como un poquito de mareos.
b	En la tarde	En la tarde ya tengo pila normal o sea ya estoy muy normal.
c	En la noche	Y en la noche también, me da sueño temprano porque no duermo, o sea traigo desvelo, pero normal.

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.	

a	En la mañana	En la mañana ha sido... ¿qué podría decir? Este... un poquito...sí como irritante vamos a decirlo así.
b	En la tarde	En la tarde nada porque estoy sola.
c	En la noche	Y en la noche... se puede decir un 50/50 quizá he estado 50% irritante y 50% tranquilo feliz. Lo que me irrita... eh... quizá sean las cosas económicas, estado económico, financiero, eh... de actividades espirituales o falta de actividades espirituales, los espacios reducidos de la casa... solo tenemos dos cuartos...

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.

De diez treinta a once de la noche, y a veces hasta más tarde.

8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.

Siete de la mañana.

9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.

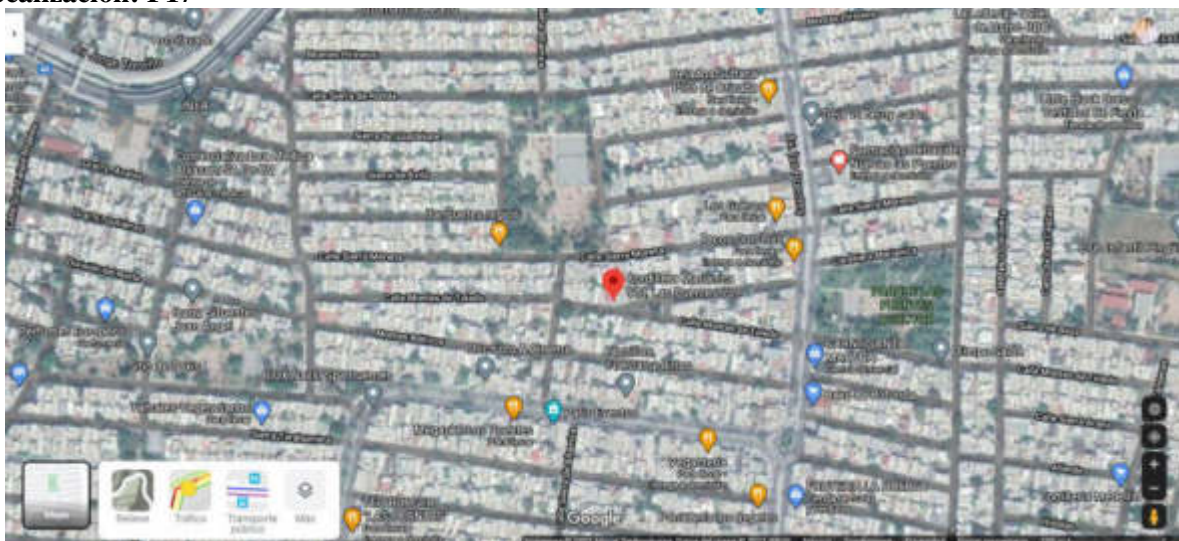
Pues nulo (ríe), cero points, no nulo totalmente, pero es mucho menor a quizás otras semanas.

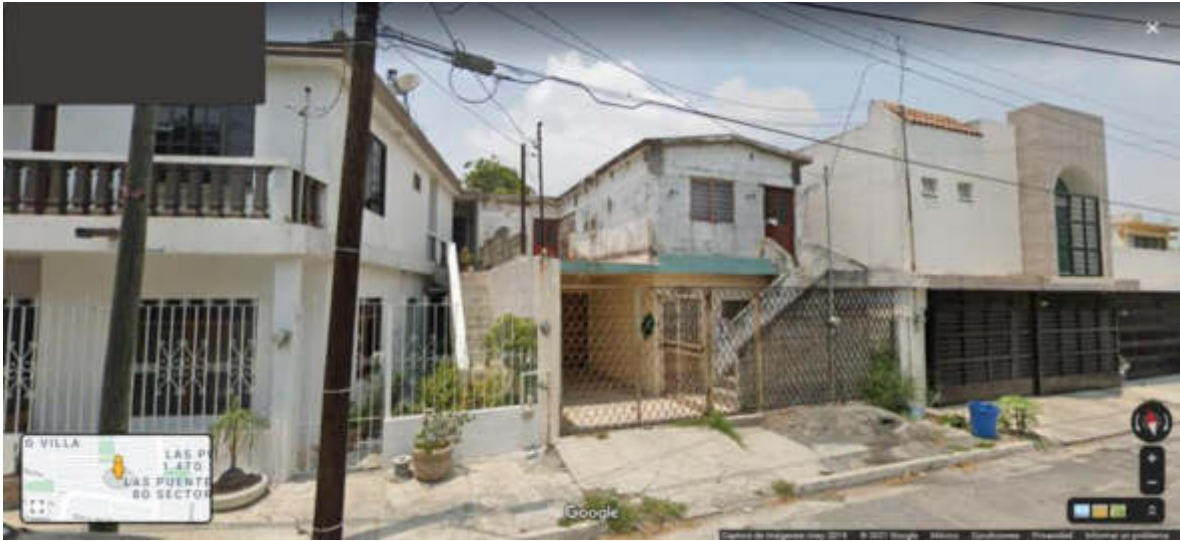
10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

En mi habitación y porque yo tengo el escritorio con mi computadora y es la actividad que más desarrollo durante el día.

Notas del entrevistador: mientras se realiza la entrevista se percibe mucho ruido en su entorno. Además, posterior a la entrevista, un mes después comentó el hecho de que su situación emocional, había empeorado exponencialmente, así como su salud física, y las fricciones con su cónyuge.

Localización: F17







Clave de sujeto: 003

Fecha de aplicación: 23/03/20

Edad: 51 años

Sexo: masculino

Escolaridad: maestría

Ocupación: arquitecto

Estado Civil: Unión libre

Nacionalidad: mexicana

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 18 horas

2. PREGUNTAS ADULTOS (1 semana en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explicar por qué _____
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
Ah... ¿tú estás encerrada?, yo estoy en un Vips ahorita, fíjate... he estado bastante guardado fíjate, pero ahorita busqué relajarme. Bueno pues mira... en la mañana... pues hago, eh, digamos que después de levantarme y desayunar hago, hago trabajo, pues desde, desde casa, hago mucho trabajo desde casa, de por sí salgo poco a la oficina pero hago mucho trabajo desde casa y si no hago... si... y si tengo que salir es porque hago alguna reunión fuera también de trabajo y regreso... y digamos que buena... parte del día que... que estoy este... trabajando lo hago ahí mismo, mucho tiempo trabajar, leer, preparar cosas pero, digamos que entre desayuno, comida, después de la comida y cuestiones de eso, es mucho trabajo, mucho trabajo de... mucha computadora, sobre todo computadora de leer, ya depende de lo que esté haciendo, pero sí en este caso, obviamente pues... en la noche igual, o sea, digo a veces	

ya cuando estoy cansado y tengo... ganas dormir prendo la tele y me quedo dormido, este... sabes que...(ríe) no, no tengo, a veces a ratos no sé, pongo una película, pero ya tarde más bien.

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	Aaaah... pues mira creo que yo he estado desayunando... fruta, huevos, por ahí, este regularmente.
b	En la tarde	Comer... pues no sé, voy y compro algo de pollo, o a veces eh... compro algún pollo asado, sobre todo pollo y algo de... un poco de verduras, este... nada de... sí frutas, frutas, pollo asado, no, no he estado comiendo como mucha carne y... pues me gustan no sé de repente verduras, champiñones, por ejemplo, ¡ah! queso, queso, quesadillas estas cosas.
c	En la noche	En la noche... a veces subo un poco de pan dulce, por ahí pan dulce y alguna otra fruta o eso, pero sí, digamos que ha sido así. Cuando como estoy satisfecho y a veces sí... hago alguna colación, sí suelo hacer alguna colación, eh... depende, sí... depende... de repente me gana la gula un poco y sí digo ya me llené y me echo otro taco y esas cosas, pero no, por lo general hasta eso que procuro, así de ya me llené y ya satisfecho.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Pues mmm... yo te diría que no, no tengo expresiones de cambio de ánimo porque sea en la mañana, al mediodía, en la noche, de repente hago un poco berrinche con mis hijos, porque se levantan tarde, porque este... me dejan todo tirado y esas cosas (ríe), pero no hay horario, digamos que... de repente. Sí a eso me refiero, sí porque ahora pues mis hijos también ahí de repente están en casa y... están, están de este... de flojos y los tengo que estar arriando, pero no, no tengo digamos que, que yo te diga, que estoy más irascible en algún momento del día, creo que... creo que no, más bien un poco me desespero por... porque esto sí, sí me, sí... sí me descontrola un poco que... que... sus... que sus hábitos, este... también se mueven y entonces andan ahí un poco flojeando, ¿no?	

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
No, bien, creo en general, creo que...creo que no, no tengo... mira de repente... me da por estar trabajando un poco tarde y luego me tengo que levantar temprano y a veces sí tengo ahí, me siento como, como, como con un poco de... de sueño o... este... atrasado y eso, pero no algún síntoma que yo detecte como algo especial no, más bien como que me falta el sueño, porque me desvelo un poco.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Pues es un poco lo que, lo que te decía yo antes que... creo que en general puedo estar tranquilo, pero de repente, sí me puedo poner un poco de malas porque veo que avanza el día y a la mejor no, mmm... el hecho de que, de... estar todos ahí y ver que... en tanto yo estoy trabajando y mis hijos de repente están ahí este... solo de... flojos y no hacen nada, sí me saca un poco de... o sea sí me, sí me, sí me llego a enojar este... con ellos porque... porque se les va el día y pues no, no hacen nada (ríe incómodo), entonces es de estarlos arriando, eso, eso sería un poco, como, lo que de repente este... eh sí me... me puede poner de malas, pero digamos que es así como a ratitos y luego ya, les doy un este... les pego ahí un gritillo y listo! ya lo hacen a fuerza, pero ya lo hacen. Esto puede ser a las 12 del día porque no... seguían ahí echados en la cama o puede ser a las siete de la	

noche porque ensuciaron trastes y no lavaron ni un traste y ese tipo de cosas, marca de los jóvenes de hoy.

7 A qué hora estás durmiendo regularmente.

Once y media, por ahí, doce, once y medio o doce.

8 A qué hora te levantas regularmente en la mañana.

Siete, siete y cuarto, por ahí en estos días, en tiempo de clases menos seis y media, seis.

9 Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.

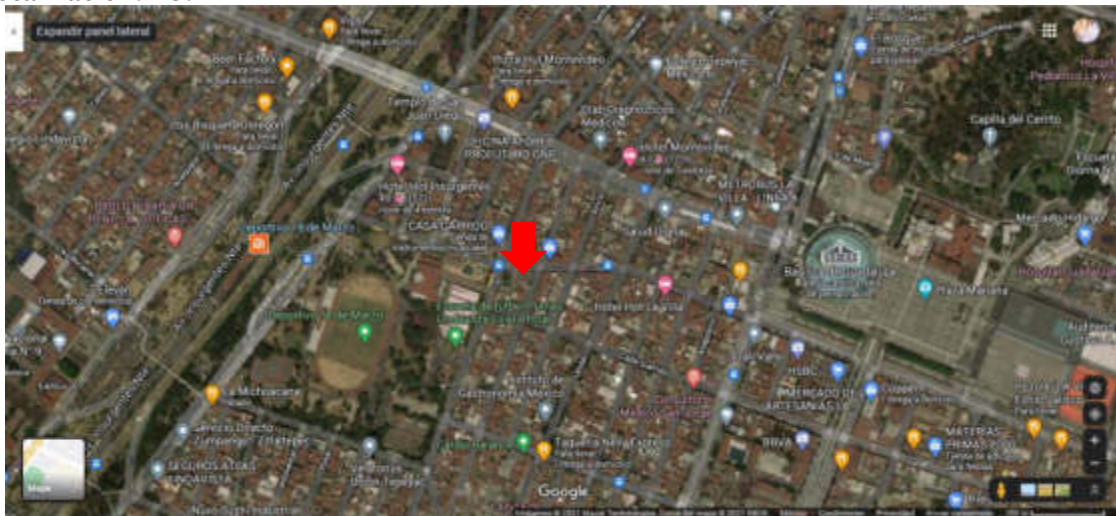
Normal, bueno... ah... no, digamos que, que bien, como... como ha venido siendo

10 En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

En el estudio porque estoy trabajando y rodeados de los objetos que necesito: la compu, papeles, libros, la impresora, libreros, una ventana al lado.

Notas del entrevistador: para realizar esta entrevista se estipuló desde un principio que se realizara una video llamada en la vivienda del entrevistado, ya que uno de los requisitos para la aplicación de este instrumento, es que se respetara en la medida de lo posible las indicaciones de confinamiento por la contingencia sanitaria. Sin embargo, el entrevistado a la hora de la entrevista se encontraba en un restaurante con su familia, comiendo. Por lo que se tomará esta acción de una forma reflexiva para la interpretación de los datos de los resultados. Cabe mencionar que durante toda la entrevista el ruido del lugar era demasiado. Se realizó una llamada telefónica.

Localización: B3.



https://n9.cl/003_googlemaps



https://n9.cl/003_googlemaps



https://n9.cl/003_googlemaps



https://n9.cl/003_googlemaps

Clave de sujeto: 004

Fecha de aplicación: 23/03/20

Edad: 56

Sexo: femenino

Escolaridad: normal primaria

Ocupación: maestra jubilada

Estado Civil: soltera

Nacionalidad: mexicana

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 23.5 horas

3. PREGUNTAS ADULTOS (1.3 semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explique por qué _____
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Pues ahorita me levanto, este... pues... pues lo primero que uno hace es ir a... lavarse, ¿no? Después este...pues ya veo que hago de cocinar, limpio la casa, la mesa y hago el desayuno, para que desayunen todos, este... después pues ya, lavo los trastes, este... luego pues atiendo a mi mamá, le doy su medicamento, eh... eh, (tose) arreglo las cosas que están mal, las levanto y luego me pongo a lavar mi ropa y de ahí me pongo a descansar porque la verdad me canso.
b	En la tarde	Trato de descansar, paso tiempo en mi celular, ya sea jugando o viendo videos...
c	En la noche	En la noche...en la noche pues preparo el café, el... si alguien va a comer o... y de ahí ya pues... también yo preparo mi cafecito y me siento a descansar, a veces me pongo a lavar porque es a la hora que el agua viene y este...y termino de lavar para tenderla al otro día.

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	Por ejemplo, este... hoy desayunamos con fleits con leche, plátano.
b	En la tarde	En la tarde comimos pescado frito con frijoles con chipilín y chilito una ensalada.
c	En la noche	Y pues en la noche un cafecito con leche y unas galletitas. Pues normalmente quedo satisfecha, ya si a veces da sed porque... en la noche, a veces hay calor entonces hay calor, entonces pues toma uno agua. Horita he estado, hemos estado comiendo... bueno yo he estado comiendo normal así, sin excederme.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Pues en la mañana a veces, a veces me levanto cansada y quisiera seguir durmiendo, sí, en esta semana, en esta semana, que a veces pues... por ejemplo, hace tres días, me levanté, estaba cansada, con sueño y no dormí bien, ya dormí como a las tres y media, cuatro de la mañana, eh... anoche	

pues... me dormí... me dormí y pues ya desperté temprano porque es un hábito que tengo, pero este... ya me puse con más ánimo a hacer mis cosas.
También en la mañana me siento normal, ya en la tarde como que me siento más irritada, me dan más ganas de salir unas veces con una amiga después de medio día para tomar unas cervezas, eso es mi desestrés.

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente	
a	En la mañana	En esta semana como dos días, como que me dio dolor de cabeza y un poco de estrés. Más en la mañana.
b	En la tarde	Ya como en la tardecita, como que ya me siento un poco mejor, con más ánimo.
c	En la noche	Y en la noche pues ya... normal, pues ya siento sueño, como a las diez de la noche ya me duermo.

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Pues en la mañana... todos están durmiendo, mis hijos duermen, ya despiertan a las nueve o diez y yo soy la única que anda ahí, mi mamá es la que... en la mañana o en la madrugada es la que me habla, me anda tocando, que yo despierte porque quiere ir al baño, no me deja dormir entonces yo me levanto y... y pues no debe ir ella al baño porque no va hacer nada, después me voy a dormir al piso, (ríe) o me cambio a la otra cama con Jona (su hijo) para poder dormir. No tengo ningún problema con ellos (sus hijos), no, pues no, ninguno con Jonathan (su hijo) pues mmm... nos llevamos de relajo con Jemimah (su hija) tampoco, al contrario, me ha pedido permiso para ir a... a una fiesta, para ir a... prác, todo bien, con mi mamá es la que se pone a llorar, que, porque la obliga uno a comer o no la deja uno ir al baño, ese... a veces dice, a veces dice que soy mala yo, a veces dice que es mala su... es malo Jona o la Jemi, pues no.	

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.	

Como a las diez porque yo me levanto temprano, pero hay veces que me cuesta dormir...

8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.	

A las cinco am, yo me despierto a las cinco am, me vuelvo a dormir y me despierto a las seis am.

9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.	

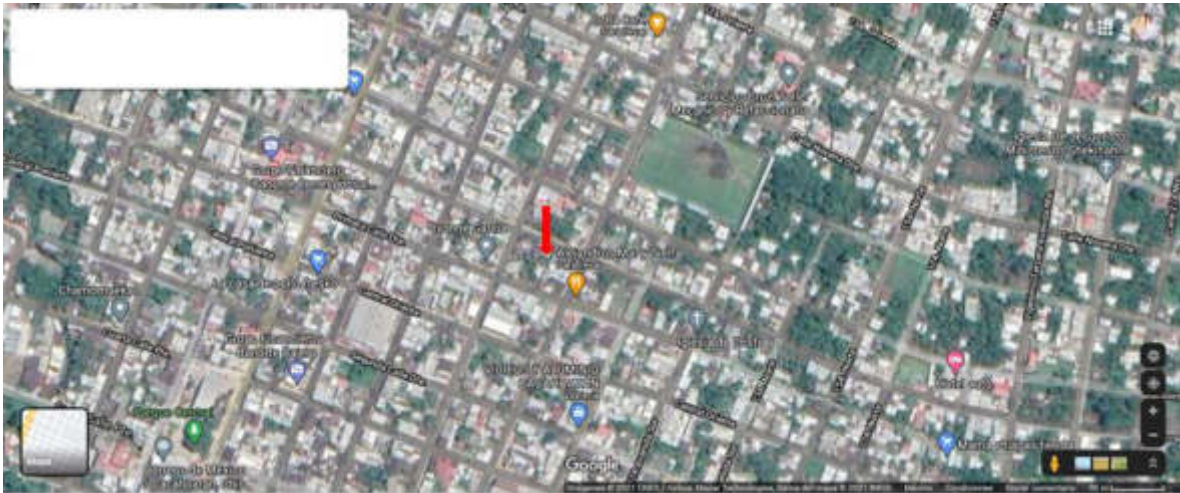
No... sin ningún interés, no hay emociones o deseos sexuales, están dormidos (ríe).

10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:	

Mmm... mmm en el espa... y pues yo en la mayor parte del día... pues yo me mantengo en todas partes, no estoy solamente en un solo lugar, pues me mantengo, pues, pues estoy en la cocina, estoy... a veces cuando me canso me siento en la sala una media hora, veinte minutos, me vuelvo a levantar, voy a lavar mi ropa, mis trastes o me voy para allá a su casa de mi amá Tila a hacer algún... asearle algunas cosas y luego la atiendo a ella, que va para allá, viene para acá, que se va a bañar, no, no tengo un lugar específico últimamente, no, no puedo.

Notas del entrevistador: La entrevista se realizó por video llamada. En la que se pudo percibir que el techo de la casa era de lámina galvanizada.

Localización: C6.





Clave de sujeto: 006

Fecha de aplicación: 24/03/20

Edad: 56 años

Sexo: masculino

Escolaridad: doctorado

Ocupación: docente

Estado Civil: soltero

Nacionalidad: mexicana

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 18 horas

4. PREGUNTAS ADULTOS (0.4 semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social	x	Explique por qué _____
b	Es de clase media		
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
Bueno, a partir de hoy estoy totalmente en casa, porque yo tengo trabajo en diferentes instituciones, y hasta ayer estuve trabajando, en un horario muy limitado en la preparatoria, y hoy nos indicaron que lo vamos a hacer desde casa. Te confieso que no he estado totalmente enclaustrado, pero en esta semana he pasado alrededor de dieciocho horas diarias en la casa. Bueno, depende, si es un fin de semana: sábado y domingo no tengo horario, es decir, la agenda es completamente libre, este... y entre lunes y martes pues, es levantarse, desayunar, asearse y empezar a hacer las labores de trabajo, este... que eso lleva más o menos como unas 8 horas diarias entre ayer y hoy. Para eso entonces ya es tarde, ya es tarde, tengo las otras clases, y en la noche... descansar, este... estar en la computadora un rato para ver cómo van las noticias, eh... ver televisión, alcancé a ver una película, me di tiempo para ver una película, este... y ya. esa es la rutina.	

3	Describe tu rutina de alimentación:

a	En la mañana	Pues he comido más delicioso que nunca, porque ahorita estoy solo yo en casa, mi, mi, mi madre se encuentra con mi hermana, entonces yo me doy tiempo para cocinar, he estado desayunando este... frijoles con huevo, he... me cocinado unas chuletas en salsa o una milanesa empanizada, arroz, he hecho arroz este, o sea me he dado tiempo para cocinar y disfrutar lo que cocino, entonces creo que he estado comiendo mucho más saludable, más ordenadamente, mucho más ordenadamente.
b	En la tarde	En la merienda una pieza de pan con café y eso.
c	En la noche	En las noches unas quesadillas, este...eee... cuando como quedo satisfecho, no ahorita lo que he estado tratando de hacer a diferencia de antes de la contingencia es tomar conciencia de... (se escucha el ladrido de un perro) de la... de la... eee... del placer, vamos a llamarlo de esa manera, de eee... que sigue a una... a un sentirse satisfechos, sin llegar a estar saciados ni quedarse con hambre (esta última parte la contestó desconcentrado porque los ladridos del perro se escuchaban fuerte y parecía distraerlo). Entonces he estado tomando consciencia de esa parte, para disfrutar más de la alimentación y degustar más la comida.

4 Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.		
a	En la mañana	En la mañana cuando me despierto, pues está la incertidumbre de cómo está la la sociedad, este... salí yo... en lunes y yo no sé si quepa aquí para la pregunta para describir el estado de ánimo, tuve que hacer unas vueltas y pagar la tenencia, este y me di cuenta que todo un proceso para ir al pabellón ciudadano a pagar, que lo que hice mejor fue depositar, ir al banco a depositar en la tarjeta para poder hacer el pago vía electrónica, eso me causó frustración, en un estado de ánimo como de frustración y... sobre todo de... de... que sería como ansiedad un poco, ansiedad de ver que el ritmo normal, ordinario de la vida cotidiana se me estaba viendo alterado obviamente por la cuestión de la contingencia, no por ejemplo, hacer filas largas, estar a larga distancia, pasar de uno por uno, de cuatro en cuatro, a la si sala, al banco, como al pabellón, eso fue lo que me provocó... pero generalmente en esos cuatro días, pues me levanto con el... entusiasmo para aprender, sobre todo para aprender en el sentido que tengo que preparar todo... todas mis clases que son presenciales... creo yo... mi expertise, ahora de forma virtual que no es mi expertise, entonces me siento como retado, entusiasmado de aprender nuevas formas de de trabajar.
b	En la tarde	En la tarde cansado... descanso un rato, este vuelvo a tomar mi siesta, este que antes era ordinaria y últimamente era extraordinaria, entonces tomo mi siesta y me levanto con el entusiasmo de seguir trabajando y seguir pasando de la modalidad en vivo a la virtual, entonces como estoy aprendiendo y es un reto para mí, y me gusta el tema de las computadoras, pues entonces me hace sentir contento.
c	En la noche	Ya en la noche, en la noche, pues termino el día, estoy satisfecho, en estos cuatro días, pues porque tengo retos que se han presentado hoy, y que he podido aprendiendo. Pero me he sentido un tanto preocupado por la familia, este, este por... toda la situación que está pasando, preocupado de la situación social, este al ver las noticias en Europa, Estados Unidos, y como en México y en Monterrey especialmente se va incrementando el número de casos, y tengo

		entendido que ya van como dos muertes hasta hoy, así que causa preocupación, incertidumbre, preocupación, ansiedad... ansiedad porque es algo incierto de cómo va a terminar esto y no hay fecha de caducidad.

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Eeh, yo creo que más bien, me hace falta caminar un poco, este como la casa es muy pequeña, entonces pues trato de caminar, empiezo hacer el aseo de casa... e... e... e... bien, creo que en general bien, pero sí creo que necesito caminar un poco más. Es que me duele el tobillo, soy de tobillo frágil, más es algo ya genético, pero el dolor no es constante es de manera interrumpida a cualquier hora del día. Entonces cuando me empieza a suceder eso, comienzo a hacer movimientos en mi pequeño espacio para poder caminar.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
No, ahorita en este momento estoy solo, te digo mi familia eeh... que vive aquí en casa oficialmente es mi madre y una de mis hermanas, pero están en casa de otra hermana, entonces en estos días me la he pasado enclaustrado solo.	

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.

Ahí me duermo más o menos como a las doce de la noche, doce o una de la mañana.

8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.

Más o menos como a las nueve, nueve y media.

9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.

Pues sería ordinario, normal, trato de compensar con todos los pendientes, ese apartado lo estoy manejando de manera ordinaria.

10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

Estoy en mi recámara que es donde tengo la... computadora y mis libros, pero he tenido la oportunidad como es una casa de dos plantas: planta baja vive mi mamá y con una mis hermanas, pero te digo que están fueras, pero ahí está la cocina, hay conexión con ambas casas internamente, entonces he tenido más tiempo de estar en cocina, como te decía: cocinando, en comedor, cosa que no hacía, comiendo en el comedor, dándome en tiempo para, para ir viviendo cada uno de los espacios de manera más, más intensa, ¿no?, la lavandería, porque tengo que lavar la ropa, este ahora yo hago todas las cuestiones del hogar, o sea, no hay nadie que me ayuda para hacer el aseo, no hay nadie que me lave la ropa, que me planche, que me cocine, yo hago todo entonces, tengo muchísimas actividades en qué distraerme, entonces me doy tiempo de darle una visitadita a esos rincones que de repente ya de manera ordinaria no me da tiempo.

Notas del entrevistador: El entrevistado no quiso proporcionar su dirección completa para tener más información de su ubicación y de su entorno.

Localización: F18.

Clave de sujeto: 007

Sexo: Femenino

Fecha de aplicación: 24/03/20

Escolaridad: preparatoria

Edad: 30 años

Ocupación: Ama de casa

Estado Civil: unión libre

Nacionalidad: mexicana

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 18 horas

5. PREGUNTAS ADULTOS (1 semana en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social	x	Explique por qué _____
b	Es de clase media		
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	En la mañana la rutina diaria es levantarse temprano, eh, hacer el desayuno, este... alistar pues las cosas para que mi pareja se fuera al trabajo, ya de ahí lo que normalmente hace una mujer en la casa: barrer, trapear, lavar la ropa, los trastes y...
b	En la tarde	Por las tardes pues me siento yo a ver tele, la verdad, y pues obviamente las redes sociales.
c	En la noche	En la noche la misma rutina, la cena y nada más alí o salgo dos horas en la noche porque acudo a un grupo (grupo de alcohólicos anónimos).

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	En la mañana.... ¿te refieres a rutina a cosas que preparamos o los horarios...? Pues en la mañana, los típicos huevitos al gusto, con su cafecito.
b	En la tarde	Pues en la tarde este... (alguien habla al fondo y pausa un momento). Dependiendo sí hay para sopa o carne, o dependiendo de la situación económica, pero por lo regular siempre han sido: pastas, y calditos de pollo, lo típico, ¿no?, que normalmente todos comemos.
c	En la noche	Eeh... no sé cena, pero cuando es así, otra vez son huevitos o se calienta la comida de la tarde, en ocasiones me da ciertos antojos, pero me trato de limitar más en el desayuno y comer más a la hora de la comida.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.	
a	En la mañana	En la mañana sí me levanto contenta, ¿no?, a preparar las cosas.
b	En la tarde	Pues en la tarde, es ahí cuando empieza más la pereza, me empieza, así como -tengo que salir a comprar, para hacer la comida-, pero el calor y eso como que me empiezo a estresar.
c	En la noche	Y pues ya en la noche, ya tarde-noche es meterme a bañar para salir a donde me tengo que salir, a mi grupo, y es donde me siento un poquito más relajada, con mucho más tiempo para mí.

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente	

Por lo regular es en las tardes es mucho el dolor de cabeza, en la parte de la espalda, cómo, cómo un dolor ese que le llaman como un estrés, más o menos...

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.	
a	En la mañana	En la mañana es buena, realmente vivo en la casa, obviamente separados, pero cómo... como en el mismo domicilio con mis suegros y mi cuñada. Con ellos me llevo bien, en la mañana me pongo muy bien con ellos, nos llevamos bien la plática y todo...
b	En la tarde	En la tarde es cuando ya empieza, lo que te comentaba, como que el estrés, que qué se va a preparar, que esto, que las tortillas, que aquí, ¿no?, realmente como que sí empieza más el enojo por el calor, el calor en la casa, ya vez que aquí donde estamos el calor es insoportable.
c	En la noche	Y este por las noches, pues es más tranquilo, sin embar... sin embargo, te podría decir que no estamos en vital contacto porque yo me la paso, pues en mi espacio pues...

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.

De once a doce, pero a veces en el día entre tiempos si me duermo.

8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.

Um... ocho o nueve, la verdad.

9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.

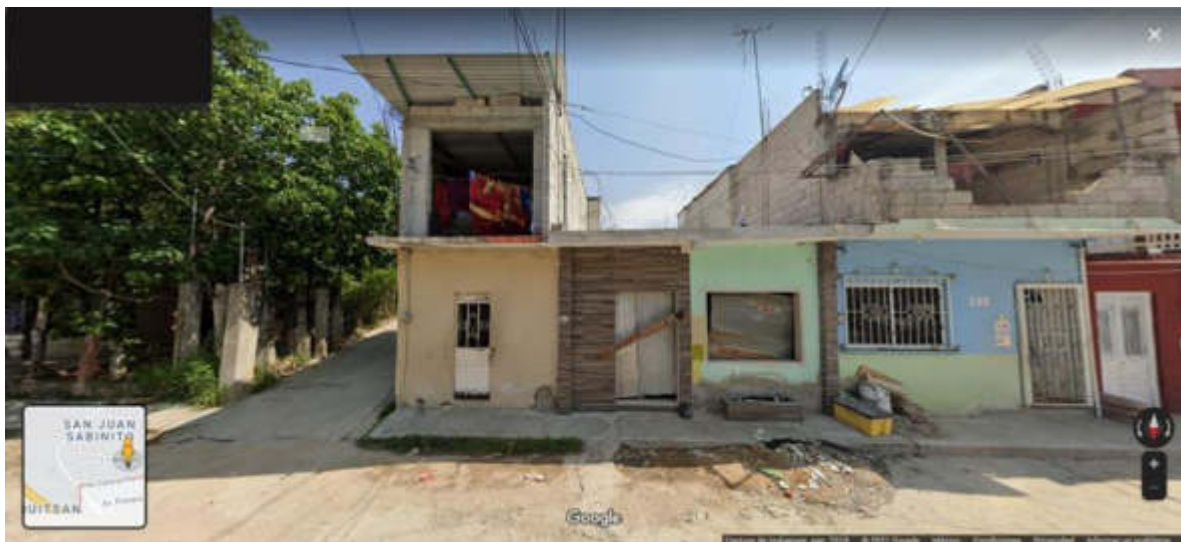
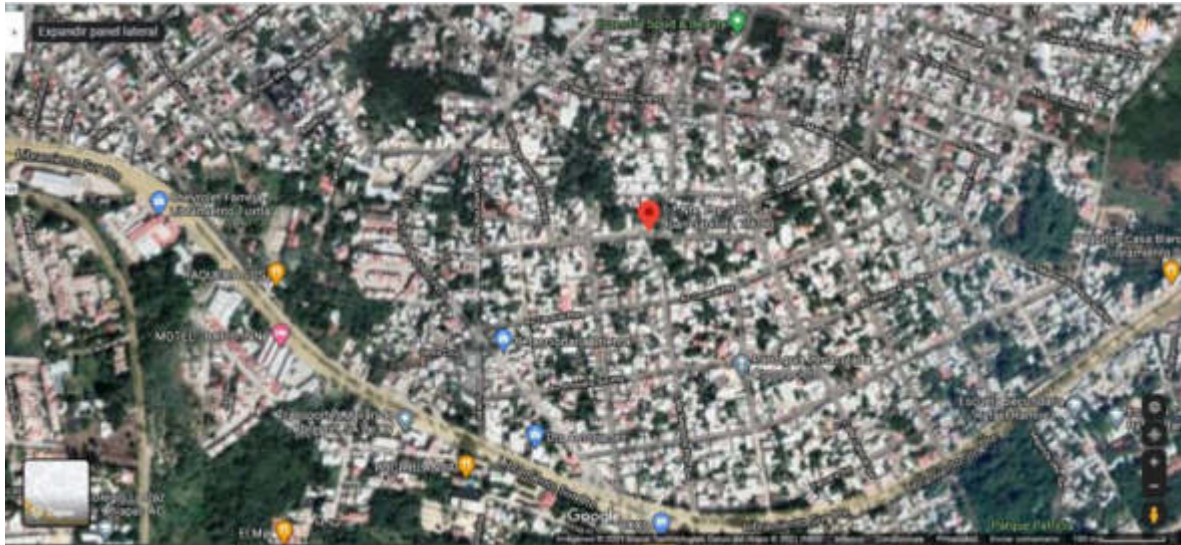
Aaah... uum... realmente no estoy como muy enfocada por tener... ¿no?, ya tú sabes... como ya estar ahí en la casa, como que te limita, ¿no?, que hay, ¿otra vez?, se vuelve rutinario (ríe, y pasa su lengua a través de sus dientes).

10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

En la cama, porque en frente tengo la televisión (ríe apenada), este en mi recámara hay una ventana que da hacia la calle y literalmente a ladito está el baño.

Notas del entrevistador: Cuando se inició la conversación, ella se encontraba en un espacio de su casa con el ventilador directo a su cara, además estaba comiendo algo. Mientras hablaba se escuchaba que otras personas estaban cerca y viendo el televisor, lo que parecía incomodar a la entrevistada.

Localización: C7.





Clave de sujeto: 009

Fecha de aplicación: 30/03/20

Edad: 36 años

Sexo: masculino

Escolaridad: licenciatura

Ocupación: traductor y editor

Estado Civil: soltero

Nacionalidad: togolés

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 22 horas

6. PREGUNTAS ADULTOS (2 semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explicar por qué Es un edificio de una asociación de la denominación que profeso, y vivo en un departamento, temporalmente
b	Es de clase media		
c	Es de clase media-alta	x	
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	En mi caso pues, me levanto, a veces temprano, a veces más tarde, dependiendo de las actividades que he tenido la noche anterior, empiezo así; supongamos que me despierto a las ocho, supongamos porque eso sucede y después de hacer todo lo que tengo que hacer, cepillarme y bla, bla, bla, lo primero que hago es abrir mi computadora y ver los mensajes que me llegaron, y en la mayoría de los casos son de trabajo de traducción. Ya empiezo, empiezo y empiezo y así es... entre nueve, nueve y media, diez, sino tengo algo aquí preparado salgo para tomar algo para desayuno, después sigo directamente con la traductor y edición.

b	En la tarde	Hasta como a la hora de la comida, dos y media o tres, y ya, después de la comida me reincorporo, como a las cuatro,
c	En la noche	hasta la plena noche, ahora si es un trabajo urgente y tengo que entregarlo rápido pues... eh... puedo durar hasta las once y media o doce, porque tengo el tiempo contado. Yo puedo desvelarme hasta la una, si quiero, si quiero... si duermo temprano puedo levantarme a las seis o siete.

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	Comúnmente en la mañana por algunas situaciones, por el momento, yo soy soltero, si puedo hacer algo rápido lo hago: huevo, a veces compro la tortilla de harina, y puedo hacer quesadillas, o sándwich o a veces salgo a la calle y compro: atole o arroz, tamales, y eso.
b	En la tarde	Desde la una y media como a las dos y media, en esta franja, en este momento pues yo comúnmente, salgo a algún restaurante aquí cercano, y allí como, salgo cuando ya no tengo nada y se me acabó... como corrida, donde yo como dan una comida de tres tiempos, sopa de pasta, o sopa de brócoli, sopa de cosas así, o consumé. En el segundo tiempo, arroz o espagueti entre otras cosas, pero hay barra de ensalada. El tercer tiempo tienen varias opciones, eh, enchiladas de mole, enchilada de pollo, ¿cómo se llama en este?... es una tortilla cortadita, chilaquiles.
c	En la noche	En la noche más a menudo, yo como mucho, mucha manzana, ahorita que sea de contingencia o no así lo haga, pero por la contingencia, eeh... aah... últimamente consumo más cítricos, porque una doctora me dijo que era bueno.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Generalmente, yo estoy como dicen algunos amigos mexicanos: al cien (ríe), desde el coronavirus, hablando por mí, pues estoy bien, gracias a Dios. En cuanto a ánimo digo cien, pero vivimos en un mundo donde... no podemos decir completamente cien, ¿verdad? Si dependiera de mí, yo no tengo eso que tiene la gente: pánico, ansiedad; primero, porque el que estudia la biblia y ora todos los días, no puede, ¿cómo se llama?... no puede estar perplejo en estas situaciones; problemas sí hay, pero y confío en Dios, que fortaleza mi estado de ánimo. Pero mi familia, y esos sí me preocupan... porque no tienen un carro, como para ir a comprar y exponerse. A la hora de dormir y orar, siento esta preocupación, bueno, antes no llamaba a mi hermano cada mañana ahora pues al despertarme siento que tengo que llamarlo y decirle que tome precauciones y a mi familia,	

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Pues para ser sincero, yo puedo decir, como se dice en mi país, estoy como pez en el agua... ¿entendiste?, y pues como que me siento en mi propio mundo, y me dan ganas de salir a correr, pero me va a ver en la calle y dirán que estoy loco, y que me quede en mi casa. Así que físicamente estoy más viril todavía (ríe)... estoy bien, estoy bien.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.	

Aquí yo vivo solo, pero como es un edificio, tengo contacto con algunas personas en el edificio, pero cada quien por su lado, La rutina normal era que todos vivimos aquí pero no nos vemos, porque en la mañana cuando yo me despierte, ellos ya están en su trabajo, llegan a las seis y media, o siete, siete y media, pero este momento de contingencia que hay que quedarse en su casa, ya he estado viendo a alguno de ellos cuando salgo, y de repente nos saludamos, pero no es común es por la contingencia, hablamos pero con sana distancia. Todos aquí nos debemos llevar bien, porque son pastores y sus familias, así que nos tenemos que llevar bien.

7 A qué hora estás durmiendo regularmente.

Once de la noche.

8 A qué hora te levantas regularmente en la mañana.

Esto sí, uuuuuuu... últimamente como no hay trabajo me levanto hasta las ocho y media.

9 Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.

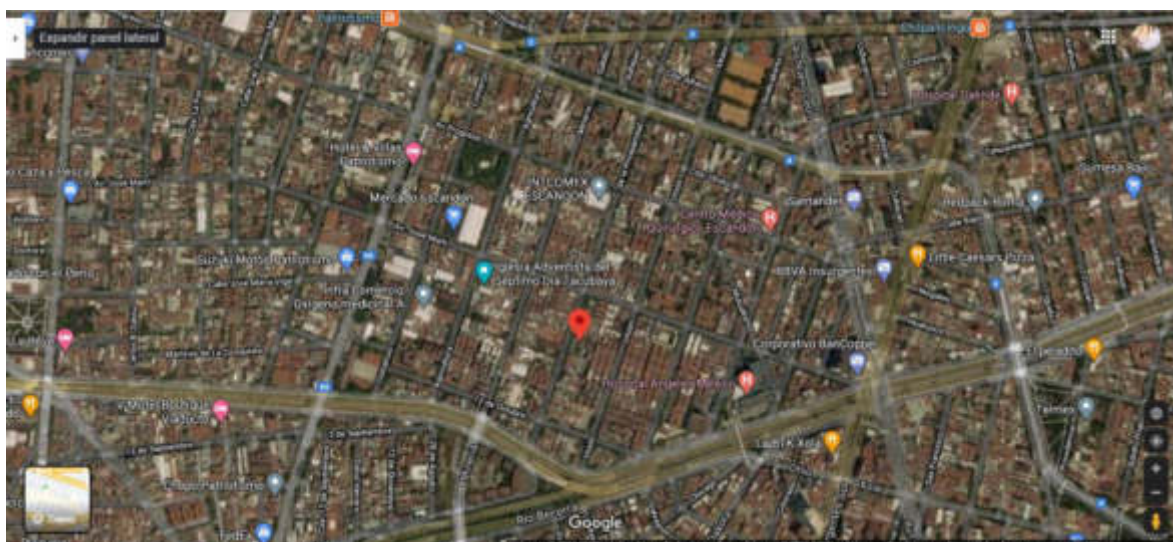
Yo digo normal, normal, normal, digamos pues... que normal, yo solo espero casarme y disfrutar con mi esposa.

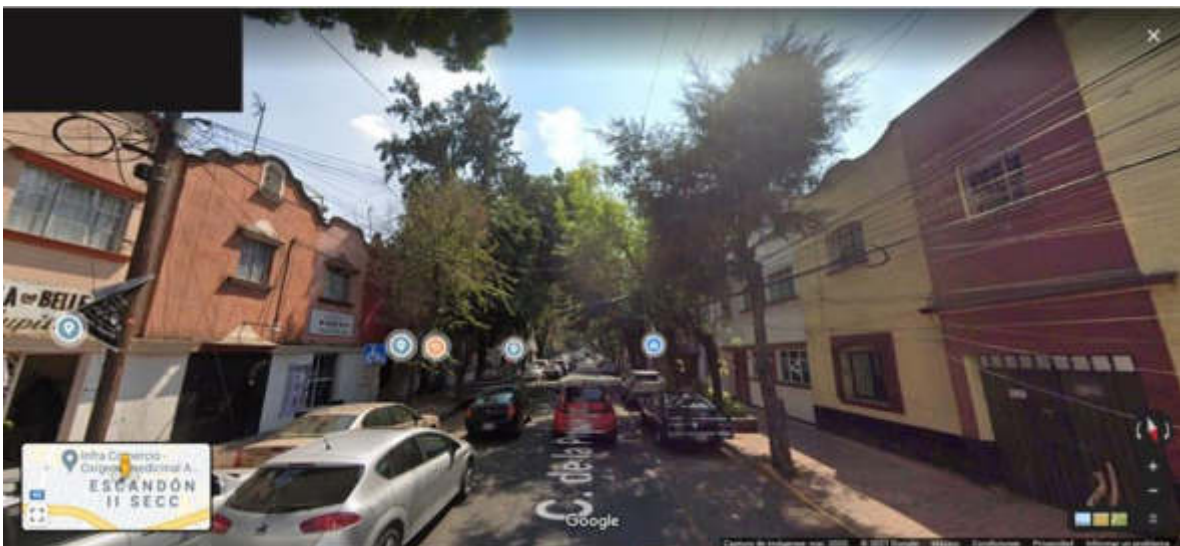
10 En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

Cambio de acuerdo a la actividad que realizo, te lo explico así; tengo una mesa donde a veces me siento ahí con la computadora, traduciendo, editando, leyendo, durante tiempo, pero me cansa la posición, entonces, hay momentos en que pongo la compu ahí en la cama, y en la cama estoy traduciendo, sentadito en la cama. Llega otro momento en el que necesito estar sentadito en la cama y lo cambio; pero si voy a comer o termino de comer, estoy sentado en la silla, para no estar sentado después de comer. Así que varía de acuerdo a la carga del trabajo, porque el departamento es chico y debo moverme para sentirme cómodo.

Notas del entrevistador:

Localización: B4.





Clave de sujeto: 010

Fecha de aplicación: 31/03/20

Edad: 37 años

Sexo: masculino

Escolaridad: licenciatura

Ocupación: permacultor

Estado Civil: casado

Nacionalidad: mexicano

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 22 horas

7. PREGUNTAS ADULTOS (3 semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Hice mi casa, de adobe, técnicas naturales y no dependo de ningún servicio del estado o federal a excepción del internet.
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		Explique por qué _____

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Es que como el espacio donde vivo es grande, en mi casa, casa no estoy, estoy en el terreno, todas las mañanas salgo aquí al terreno, mmm... este pues, eh, salgo, checo las plantas o sea sobre todo pues el huerto, checo que las plantas pues eh... ahí vaya o sea vaya bien pues el huerto, luego voy a, voy con los muchachos que están, están trabajando aquí en mi terreno, pues haciendo más labor aquí en el rancho, estoy aquí con ellos un rato, veo las gallinas, el huerto... luego regreso, veo la tele un rato, como y luego. La verdad, para ser sincero, yo no sé cómo le haría si viviera, por ejemplo, en un departamento y no pudiera salir del piso del departamento, no sé yo creo que me vuelvo loco.
b	En la tarde	En la tarde ahorita después de la contingencia pues estoy aprendiendo a... a hacer fragua y forja, o sea pues para hacer cuchillos y ese tipo de cosas ahí con un horno, bueno una fragua más bien y pues... ahorita estoy dándole a la fragua en las tardes y en las mañanas trabajando en el terreno, también leo.
c	En la noche	En las noches luego de repente también leo, y descanso.

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	Mmm... pues en la mañana desayuno muy ligero, me echo un té, este... me como un poquito de fruta a veces y este... y así llame ya.
b	En la tarde	Como a mediodía almuerzo otra cosa, y...pues ya como bien, eh... y luego en la tarde también me echo pues... así algo que se me antoje o también una frutita o cualquier cosa y ya.
c	En la noche	Ceno ligero, como un sándwich o algo así y ya. Cuando como quedo, bien, o sea yo como hasta que se me, hasta que ya de plano digo ah no, ya como que no tengo hambre y ya lo dejo, pero

		no, nunca como al grado así de sentirme totalmente lleno, no, no me gusta.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Es que de veras Káteri yo, yo, yo creo que yo voy a ser muy mala muestra para tu... tu encuesta de veras, pero bueno... es que... pues bien la verdad, o sea, si se...si esta uno un poco preocupado pues por la situación el futuro, ¿no? o sea de, de... sobre todo la, a mí lo que más particularmente me preocupa son dos cosas: uno, las consecuencias sociales y económicas de esta, de esta, pandemia, no tanto las cuestiones de hablar sinceramente no, no, no estoy tan preocupado por la cuestión de mortalidad, eh... porque bueno digo, o sea sí se ha muerto mucha gente pero siendo sinceros, eh... no, no, siento que las consecuencias más fuertes, de muertes y demás va a ser por cuestiones económicas y social, Eh... me preocupa un poco, mmm... nada más porque pues obviamente también a mí me afecta porque... obviamente los cursos no se mueven, las visitas técnicas no hay, entonces este... literalmente estoy parado, ¿no? De trabajo estamos parados, ¡claro! o sea sí, sí, estoy, sí estoy dando asesorías técnicas por internet, este... voy a tratar de dar video cursos por, por, este en vivo, bueno por, por internet pues también, pero... parados, ¿no? Eh... sin embargo, pues mm... lo que me conforta un poco pues, es saber que aquí en la casa pues, eh... no me falta agua, eh...tengo todo, ahora sí que pues, capto agua de lluvia, eh... no, no, no me falta luz solar, porque pues tengo los paneles, durante años le hemos invertido a, a que el terreno produzca comida, entonces pues tengo gallina, o sea tengo huevo, tengo pollo, tengo pescado, tengo frutas, este... más lo que se puede recolectar en la zona que son un buen de cosas, el huerto, o sea, en el peor de los escenarios, pues literalmente no tendría internet ni Netflix, ¿no? Porque pues, no tendría dinero pa' pagar nada, pero... pues no me tengo que preocupar pues, ni por renta, ni luz, ni agua, ni comida, entonces este... pues... y... yo sé, yo sé, estoy consciente que si eso llega a pasar para todos, es pues cuando más trabajo voy a tener, o sea es cuando más trabajo voy a tener y cuando más me van a hablar, entonces este... pues eh... más que nada me preocupa el, la gente güe, no te creas, tengo primos que viven en Guadalajara que me preocupan, eh... tengo un papá que vive en el Distrito Federal que me preocupa, o sea todos ellos que viven en ciudades, sí me preocupan, o sea sí estoy preocupado por ellos porque allá no, no está fácil, allá una onda de éstas... quién sabe cómo pueda estar. O sea, en respuesta a tu pregunta, anímicamente estoy bien, o sea la verdad, sinceramente estoy bien.	

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Bien, todo está muy bien, soy una persona muy saludable.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Bien buena, no, buena, buena, gracias a Dios, gracias a Dios bien, pos no, pos es que ya estamos, ya tenemos cayo, güe, pues es que, es que de veras literalmente tenemos pues, ¿qué te gusta? Diez, once, casi once años en el mismo régimen, güe, o sea es lo que yo platica, es lo que platicaba con, con, espérame tantito chamaquito, de hecho, aquí está el enano, (su hijo saluda y el entrevistado dice -mira saluda a Káteri, hola Katy -yo toy muy grande. -ya váyase pa' allá, no esté interrumpiendo aquí, ya se fue), este...eh te digo pues, o sea es lo que estábamos platicando con mi mamá, Abi y yo todos... estábamos diciendo, güe, imagínate esos matrimonios que pues, están acostumbrados, que se casaron, el güe, y ella sale a chambear, no se ven y pus, y de repente verse todos los días, o sea, pus ha de ser así como que el maus, ¿no?... ha de estar canijo, yo, yo pues, por la naturaleza de mi trabajo, pues prácticamente todo el tiempo he trabajado pues en casa, güe, entonces pues ya	

tenemos cayó, pero... pero no, sí, sí me imagino pues otra banda si ha de estar como medio rudo acá, medio punk.

7 A qué hora estás durmiendo regularmente.

Mmm... pues, pues, no ha cambiado mucho de la cuarentena y antes, pues me estoy durmiendo a las diez, once... a veces me desvelo hasta las tres de la mañana cuando estoy leyendo algo y me clavo en algún tema, pues sí me desvelo, pero es muy raro, porque ya me, ya, ya las desveladas me, me joden muy canijo, entonces este... pues sí... no ya, la edad, ya, ya, ya tengo que ponerme pañales y tomar el ensure güe, y este... y pues a las diez, ya, once, las once ya me duermo, sí.

8 A qué hora te levantas regularmente en la mañana.

Mmm... como a las siete y media, ocho a más tardar.

9 Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.

Desde la cuarente, ¡no! Normal, o sea no, no, no ca, no, pues no cambia, es que te digo, no, no mí, mi, mi ritmo de vida no... pues no, no vario mucho, no vario mucho, supongo, quiero pensar, eh que si yo estuviera yendo a una oficina o así todo el tiempo pues eh... yo creo que... pues es que depende como se lleven con la pareja, güey, la verdad de sí depende mucho, porque si te llevas mal estar ahí en la casa, sale peor, pero pues si al contrario no la veías y ocupabas tiempo, a la mejor pues eso ayuda a que... ¿no? Pero pues... no, en mi caso igual, o sea no, no, no ha variado, igual.

10 En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

Ah mi cuarto, güe, sí mi cuarto y sobre todo aquí en esta, en esta como salita, es aquí como mi salita de lectura, aquí la, la mayor parte del tiempo sí, está bien iluminado si te fijas, llega bien chido la luz natural.

Notas del entrevistador: El entrevistado al inicio de la entrevista comenta que vive prácticamente en estado de contingencia desde hace tres años, y que solo sale cuando tiene visitas o trabajo, vive en un rancho aislado de la población en general. Alrededor en un mes solía salir como ocho o nueve días en total. Así que su vida no ha cambiado mucho a excepción de que no puede dar los cursos con los cuales él se sostenía su trabajo. La entrevista fue por videoconferencia.

Localización: D15





Clave de sujeto: 012

Ocupación: profesor Investigador

Fecha de aplicación: 03/04/2020

Estado Civil: casada

Edad: 41 años

Nacionalidad: mexicana

Sexo: femenino

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 23.3 horas

Escolaridad: doctorado

8. PREGUNTAS ADULTOS (2.5 semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explique por qué _____
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Me levanto a las ocho de la mañana, hago el desayuno, después ayudo a mi hijo en sus clases, o he estado lavando ropa, con este encierro ya no sé qué hacer.
b	En la tarde	Hago la comida, por ratos utilizo la computadora para escribir o revisar artículos, y si utiliza mi hijo la compu, me pongo hacer otras cosas de la casa, o leo libros. Realmente tengo un horario super estricto, y ahora cuido que vaya al pie de la letra.
c	En la noche	Hago la cena, mi esposo es el que sigue trabajando así, que lo esperamos para cenar, o mi esposo compra comida y después de que mi hijo se duerme me quedo leyendo, o viendo películas.

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	Preparo en diferentes días diferentes platillos con huevo, ya sea con salchicha, con jamón, o si cenamos una noche anterior mucho, desayunamos fruta para no sentirnos culpables.
b	En la tarde	Como tengo tiempo hago comidas muy elaboradas, como pastel de carne, chiles en relleno, pastas y demás comidas que requieren mucho tiempo.
c	En la noche	Cenamos algo ligero, pero también cenamos hamburguesas, depende de qué tengamos antojo, y comemos hasta sentirnos llenos, si sentimos que comimos demás en la tarde, solo cenamos cereal.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.

a	En la mañana	Me siento bien, creo, mi hijo es el que ha estado muy activo y de repente se frustra y mi estado de ánimo depende de él, aunque de repente me desespero quiero salir, no me gusta estar en la casa yo soy de calle.
b	En la tarde	Igual siento que todo depende de con quién hable, por lo general después de comer le llamo a mi padre, y me dan muchas ganas de llorar y me siento culpable, porque antes de la cuarentena yo le preparaba su comida, y ahora mi hermana lo hace, pero a él no le gusta como cocina ella, entonces cuando le hablo y me cuenta que no disfrutó su comida me siento mal, porque yo sí he estado comiendo bien y el no.
c	En la noche	Depende de cómo llegue mi marido, como él está trabajando han sido días difíciles llega muy cansado y con ganas de nada.

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente	
a	En la mañana	Últimamente he sentido calambres en las rodillas, en lo que va de la mañana. También he sentido unos dolores cerca del estómago.
b	En la tarde	Me duele frecuentemente por la tarde la cabeza, pero para mí es normal porque tiene que ver con problemas que tengo con mis hormonas.
c	En la noche	En la noche ya no siento nada, solo que me cuesta dormir, pero es por mi enfermedad, tengo hipotiroidismo, y consumo medicamento para dormir, aun así, me cuesta dormir.

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.	
a	En la mañana	Mi relación es muy buena, pero como te digo al principio depende como se sienten ellos, normalmente no estoy en casa, y ahora los veo más.
b	En la tarde	Lo mismo, trato de darle su espacio a mi hijo, o hacemos cosas juntos.
c	En la noche	Mi esposo está cansado así que lo normal, él quiere descansar.

8	A qué hora estás durmiendo regularmente.	

Doce a dos de la mañana.

9	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.	

Ocho de la mañana.

10	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.	

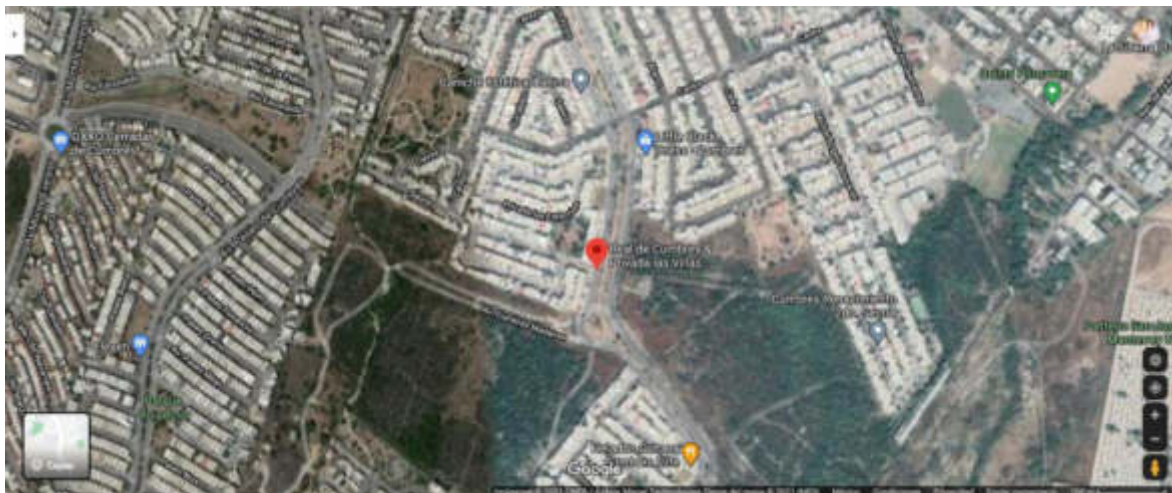
Mi esposo tiene días difíciles en el trabajo, así que el solo quiere dormir, yo si él quisiera estoy dispuesta, no tengo una rutina ni nada por el estilo.

11	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:	

En mi cuarto porque está mi laptop y mis libros y porque están cerca la cama.

Notas del entrevistador: La entrevista se realizó mediante audio, la persona en cuestión presentó problemas de salud que tuvieron que hospitalizarla de emergencia los 10 días después de responder la entrevista, tuvo complicaciones con su vesícula biliar.

Localización: F20 (no hay acceso vía Street view a la vivienda)



Clave de sujeto: 022

Ocupación: Profesor de música

Fecha de aplicación: 09/04/2020

Estado Civil: Casado

Edad: 38 años

Nacionalidad: hondureño

Sexo: masculino

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 23 horas

Escolaridad: licenciatura

9. PREGUNTAS ADULTOS (3 semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		

b	Es de clase media	x
c	Es de clase media-alta	
d	Es de clase alta	
e	Ninguna de las anteriores	

Explique por qué _____

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Me levanto, me cambio de ropa y he dado clases online de nueve a cuatro de la tarde.
b	En la tarde	Después de las clases veo videos en internet en la laptop, es la forma en que me distraigo, y como mientras veo videos o reviso mis redes sociales.
c	En la noche	Veo videos en internet y redes sociales hasta la madrugada, también me pongo a ver videos de idiomas para variar y aprender algo.

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	No me da tiempo de comer en la mañana ya hasta medio día estoy comiendo, esto pasa porque me desvelo, más estos días no me da sueño, batallo.
b	En la tarde	Pescado, arroz, sushi, enmoladas, enchiladas, quesadillas, que tenga tortilla de maíz, o arroz.
c	En la noche	Pizza, o como lo que me sobra de la comida de las tardes, y como verduras, pero fruta casi no, además siento que he estado comiendo más en el almuerzo, pese a que como siento como si no llenara, me quedo con hambre. En la noche también he tenido como sensación de vacío en el estómago así que como lo que sea para quitar ese malestar.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Amanezco feliz, pero con sueño, algo con sueño.
b	En la tarde	En la tarde permanezco, contento y entretenido en los videos.
c	En la noche	E igual en la noche mi estado de ánimo sigue de la misma forma, ya cuando duermo es porque estoy muy cansado.

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente	
a	En la mañana	Recién iniciada la cuarentena me dio un dolor en la espalda baja, y el dolor perduró durante cuatro días posteriores, fue un dolor que sentí muy feo.
b	En la tarde	En la tarde me siento muy bien.
c	En la noche	Ayer sentí un dolor de cabeza leve en la noche, y mis ojos se ponen rojos, pero ya amanezco mejor.

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.	
a	En la mañana	En la mañana no tengo tiempo de mantener contacto con los que me rodean ya que tengo clases, en este caso es con mi esposo.

b	En la tarde	En la tarde mi esposa está con sus tareas, y comemos juntos, pero creo que ahora estoy más separado de ella, porque siento que debo de darle tiempo a sus actividades y yo me entretengo en lo mío.
c	En la noche	Solo tengo contacto en la noche antes de dormir, pero se pone muy molesta porque paso mucho tiempo en el celular, o en la compu.

8	A qué hora estás durmiendo regularmente.	

Doce a una de la madrugada.

9	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.	

Siete de la mañana cuando tengo clases.

10	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.	

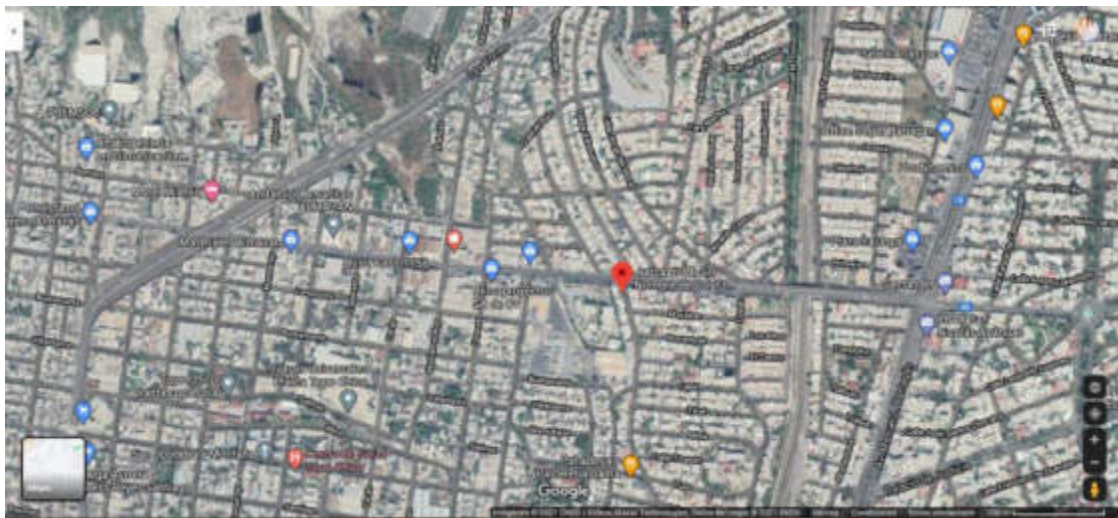
Se ha mantenido constante, ya que no soy de los que tiene deseo todos los días, quizás una vez o dos veces por semana, depende, si me siento cansado... pero no tengo un interés sexual alto.

11	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:	

Paso la mayor parte de mi tiempo en la sala, porque allí está mi laptop, y es más cómoda la sala para trabajar o estar viendo videos.

Notas del entrevistador: El entrevistado mientras se le realizó la entrevista no parecía tan concentrado, se notaba disperso.

Localización: F26





Clave de sujeto: 026

Fecha de aplicación: 09/04/20

Edad: 34 años

Sexo: masculino

Escolaridad: licenciatura

Ocupación: Asistente de comunicación en una asociación civil

Estado Civil: soltero

Nacionalidad: mexicana

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas

10. PREGUNTAS ADULTOS (2 semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Rento un cuarto en una casa Explique por qué _____
b	Es de clase media		
c	Es de clase media-alta	x	
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Yo me levanto entre seis y siete de la mañana, este... hago actividades espirituales, luego me voy a bañar... trabajo desde casa, me paro y trabajo, me paro y trabajo, porque es muy difícil estar encerrado, prácticamente en el cuarto donde vivo, entonces a veces salgo al patio... eeee... estoy llamando por teléfono, llamando por teléfono.
b	En la tarde	Por las tardes ver películas, escuchar música...
c	En la noche	Y en la noche me voy a dormir entre diez y once de la noche... ¡ah!, y leo libros, también.

3	Describe tu rutina de alimentación:
Personalmente, desde antes del coronavirus comencé con una dieta donde comía verduras al vapor, mayormente cocino verduras al vapor, acompañados de frijoles. Lo demás es pollo, en muy rara ocasión, ensaladas, frutas y verduras es lo que mayormente como. Como que se me han antojado cosas, como pizzas, sabritas, y aunque he tenido la oportunidad de comprarlo no he querido, porque sé que la alimentación es importante en esta contingencia... y también tacos de carne asada y barbacoa.	

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Bueno, últimamente, la última semana en las mañanas me levanto un poco cansado, el baño me ayuda a refrescarme y también a ponerme un poco más contento, igual las actividades que hago en la mañana me ayudan a que siga con más esperanza...
b	En la tarde	Pero llega un momento en el día, en el cual me siento muy encerrado, quisiera salir y tener contacto con personas, sí este... siento que ya

		este... está pasando el límite que puedo estar encerrado, esto pasa en la tarde como a las cuatro o cinco de la tarde.
c	En la noche	Como en la noche trato de distraerme, un poco mejor, y llamo a mi novia y eso me hace sentir más tranquilo. Aunque me preocupa ahora en verano que se pone muy intenso el calor, y el aire acondicionado del cuarto no creo que aguante estar prendido todo el día... con todos en la casa.

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Bueno, cuando yo salgo a comprar los víveres, regreso como que, con el cuerpo cortado, o débil. En, en, este, he despertado con ardor de garganta y... y tengo poquito dolor de cabeza talvez por estar frente a la computadora la mayor parte del día, y... este... creo que por lo pronto creo que todo... oh, para dormir, estas últimas cuatro noches he tenido problemas para dormir, como que me cuesta dormir, y me siento cansado, pero no puedo dormir.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Casi no nos vemos, vivimos en la misma casa, solo nos saludamos cuando nos encontramos, eh... unos están comiendo, otros están viendo televisión y nos saludamos, pero ni siquiera nos tocamos, ni nos damos la mano, es como un aislamiento. Como existe esa desconfianza de no enfermar o porque yo soy el que más sale, entonces trato de mantener mi distancia, encerrarme en mi cuarto y no salir, porque hay una persona de la tercera en la casa y me preocupa.	

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
A las once o doce de la noche.	

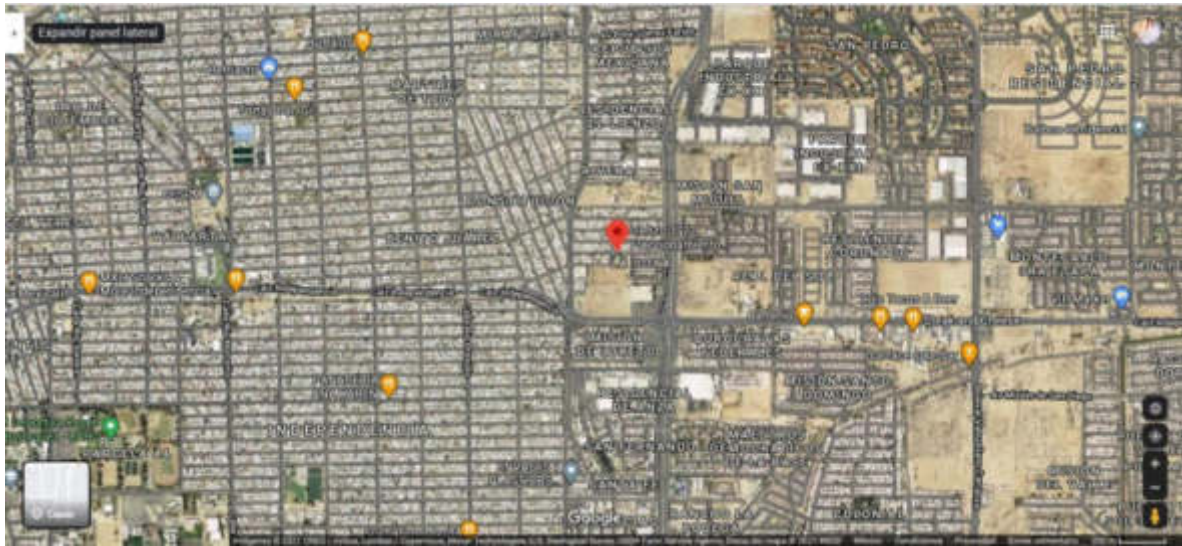
8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
Entre seis y siete de la mañana.	

9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.
Bueno, es que no soy activo sexual actualmente.	

10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
En mi cuarto, porque ahí tengo mi escritorio donde trabajo, tengo las cosas y pues porque fuera hay otras personas y debo tener la sana distancia.	

Notas del entrevistador: La entrevista se realizó mediante una llamada telefónica.

Localización: A1





Clave de sujeto: 027

Fecha de aplicación: 09/04/20

Edad: 32 años

Sexo: femenino

Escolaridad: licenciatura

Ocupación: desempleada

Estado Civil: soltera

Nacionalidad: mexicana

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas

11. PREGUNTAS ADULTOS (3 semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		

b	Es de clase media	x
c	Es de clase media-alta	
d	Es de clase alta	
e	Ninguna de las anteriores	

Explique por qué _____

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	En mi caso las primeras semanas prácticamente fueron recuperación, este... porque estaba enferma, prácticamente solo me levantaba a comer, eee... y ya en estas últimas semanas al igual me levanto, tengo algunas actividades de... espirituales... aaaah... ahora lo que es hacer de comer, leo libros, escucho música.
b	En la tarde	Ve una que otra película.
c	En la noche	Y nada más, trato de dormir temprano para descansar y recuperarme totalmente.

3	Describe tu rutina de alimentación:
En mi caso, eh, he consumido frutas, verduras; mayormente verduras, durante todo este tiempo no he consumido nada de carne, ah.... eh... semillas, cereales, prácticamente eso. Creo que lo que se me ha antojado es el picante, porque no he podido comer, entonces, básicamente eso nada más.	

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Yo sí me he sentido bastante cansada... entre... tanto medicamento que estuve tomando, siento que me tiene como un poco debilitada, entonces la mayor parte del día estoy como con esa sensación, este... al igual siento que llega un momento del día que... necesitas tener ese contacto con las demás personas, y en mi caso yo he notado, por ejemplo, que cuando salgo al doctor, el hecho de salir, me hace sentir diferente, como que, estoy este... recorriendo la ciudad, este aunque no se ve igual, pero como qué me saca un poco de ese momento que estoy sola en casa.	

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Desde que empezó... este... esto de la pandemia he tenido problemas para dormir, fueron más constantes los días, últimamente como que me estoy acomodando de nuevo, pero sí... yo sí lo sentí desde un principio, entre la enfermedad y todo el proceso que tuve, pero a mí sí me costó bastante. He sentido dolor de cabeza... um... y dolor en el pecho, y a causa de eso, es como el cansancio que siento prácticamente durante todo el día.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Yo vivo sola completamente y ha sido complicado en el aspecto de cómo salir a comprar comida, y tener las cosas necesarias en casa, pero al estar sola en casa, bueno... prácticamente todo el tiempo estoy hablando por teléfono, entonces eso me ha ayudado a no sentirme, sola, sola todo el tiempo.	

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
En esta semana me he acostado más tarde, creo que entre doce y una, creo que, por el cambio de horario, porque apenas se cambió y apenas me estoy acoplando.	
8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
Como a las nueve de la mañana.	

9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.

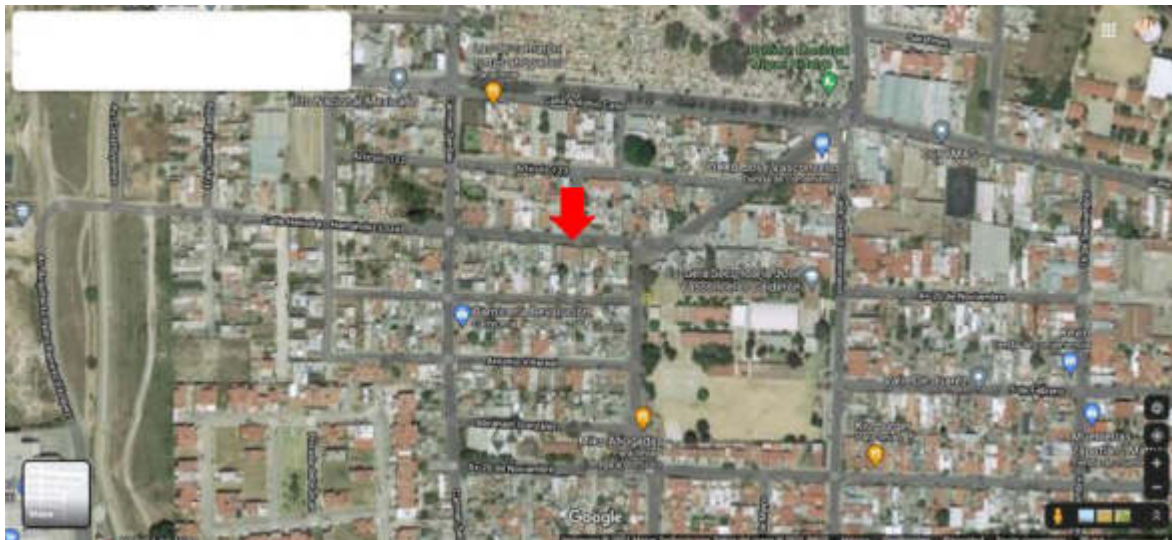
No soy activa sexual actualmente.

10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

Yo prácticamente si no estoy en cama, estoy en la cocina, esos son los dos lugares.

Notas del entrevistador: La entrevista se realizó mediante una llamada telefónica.

Localización: E 16





Anexo 8. Transcripción de datos en entrevistas semiestructuradas. Adultos mayores 60+

GRUPO 5. ADULTOS MAYORES 60+.

Clave de sujeto: 005

Ocupación: ama de casa

Fecha de aplicación: 23/03/20

Estado Civil: divorciada

Edad: 86 años

Nacionalidad: mexicana

Sexo: femenino

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas.

Escolaridad: segundo de primaria

1. PREGUNTAS ADULTOS MAYORES (no sale desde su casa desde que se cayó)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Estoy viviendo en casa de su hija por mi estado de salud y la pandemia.
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		Explique por qué

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
Acostada e ir al baño y comer, qué otra cosa puedo si no puedo hacer otra cosa (su hija afirma lo que la entrevistada dice). Caminar no puedo.	

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	Lo que sea, café con pan, café con leche y pan.
b	En la tarde	Confles con plátano, (su hija comenta: -también toma ensure, esta toma chamito, gelatina, uvas, en el periodo se le da como colación, en el almuerzo comió pescado y ensalada).
c	En la noche	Tomo arroz en leche o café con leche, (su hija comenta: -a la fuerza porque no lo quiere comer-), con galleta (la señora mira hacia todos lados un poco desesperada).

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Triste, triste porque no puedo hacer lo que yo podía hacer pues, triste (se le quiebra la voz al decir esto).
b	En la tarde	En la tarde, así como estoy ahorita, que qué más (su hija agrega: -siente sueño, siente calor y se va a bañar-).
c	En la noche	Con mucho calor y aburrida, aburrida hasta que me agarra el sueño.

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente.	
a	En la mañana	No, (su hija agrega: -de hace rato se está quejando del dolor de su piernas-) ¡ah! del dolor de las piernas sí.
b	En la tarde	A medio día me da el dolor de piernas.
c	En la noche	Y en la noche pues aburrida de estar en la cama, y siento que me estorba la pierna.

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Alegando como siempre (ríe y también su hija se ríe).	

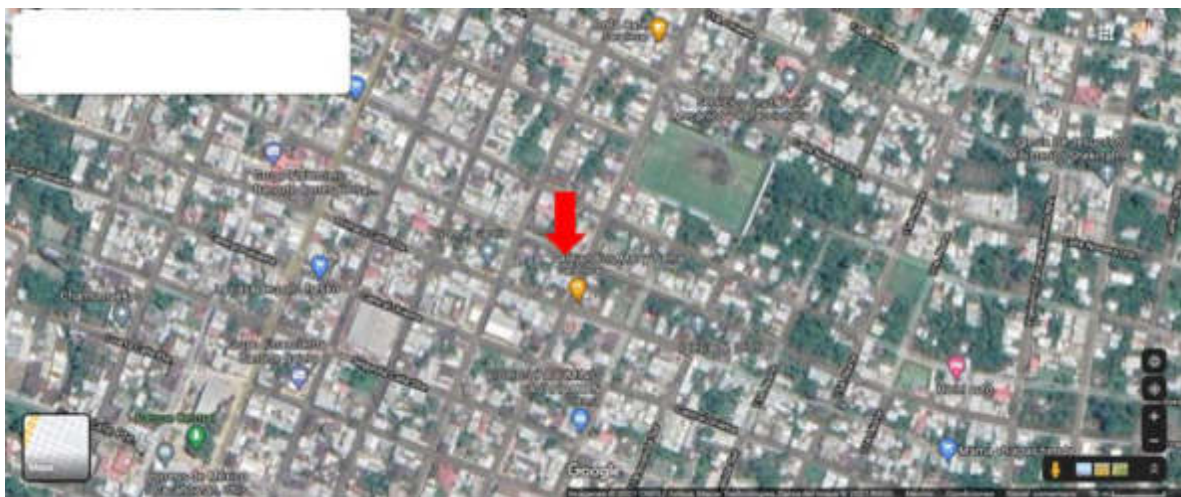
7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
Ahorita estoy acostada (su hija agrega: -no tiene hora pa' dormir, casi no duerme-). Hasta que me agarra el sueño (su hija continua: -hay que darle pastilla pa' que duerma, ni le agarra).	
8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
(Al escuchar la pregunta, su hija se ríe y comenta: -no tiene horario, a las... cualquier hora de la noche está despierta la... mad...drugada)	
9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.

Ninguno, soy mujer sola.

10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
En la cama, en el mueble, caminado, en el sillón, la sala y eh... en el baño, me tienen que ayudar porque no puedo moverme por mí misma.	

Notas del encuestador: Mientras estaba siendo entrevistada la señora, estaba acompañada por su hija quien completaba datos que no se acordaba o tardaba en contestar su madre. La entrevista se realizó por videoconferencia. La señora recientemente tuvo una caída en su casa, por lo cual tuvo que recibir una cirugía de urgencia, por fractura de su pierna, y en el momento de la entrevista se encuentra en recuperación.

Localización: C6.





Clave de sujeto: 013

Ocupación: maestra jubilada

Fecha de aplicación: 06/04/20

Estado Civil: viuda

Edad: 64 años

Nacionalidad: mexicana

Sexo: femenino

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas

Escolaridad: licenciatura

2. PREGUNTAS ADULTOS MAYORES (3.4 semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explique por qué
b	Es de clase media		
c	Es de clase media-alta	x	
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Mira, por la mañana me levanto tarde, yo me levanto tarde, como por decir un promedio de las diez de la mañana, porque me desvelo me levanto tarde, a las diez de la mañana, pues lo primero que hago es este... ya que me levanté y todo voy abajo, y ya voy a almorzar, porque ahorita estoy siguiendo una dieta, entonces voy y preparo el almuerzo, luego ya vuelvo a subir al cuarto, porque tengo un cuarto para mí nada más, y ya me pongo, estoy haciendo ahorita una rutina de estiramiento de yoga, me hago mi rutina, la hago despacito, a la medida que a mí me gusta, como puedo... me tardo un buen rato, después me baño.
b	En la tarde	Luego, llega la hora en la que deba prepararme la comida, veo que hicieron con mi hija y ya bajo, y ya me pongo a preparar y este... este... después veo un ratito las redes, veo alguna cosa... no así que me clave, ¿verdad?... y estoy siguiendo, la cuarentena pues este, como yo no vivo aquí, no es mi casa aquí normalmente, yo tengo mi casa, pero ahorita estoy con mi hija, por la contingencia y para no estar sola.
c	En la noche	Ahorita estoy siguiendo unas lecciones de turco, por por páginas de Facebook y de yutú, entonces a veces hago, sigo la lección y este de un poco de un libro que estoy siguiendo de la dieta keto, y pues ahora sí ya, procuro dejar, lo que ya para ver alguna serie o alguna noche ya casi noche; ahorita veo también las dos conferencias, las Nuevo León del virus y la de... México, a las siete de la noche. De ahí para delante ya me dedico a ver lo que tenga que ver de las series y duermo.

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	En la mañana, me preparo, me gusta almorzar más pesadito, o sea, mi desayuno es un licuado, un café, pero además el almuerzo, puede ser huevos de distintas maneras: con chorizo, con jamón y con mucho a aguacate, como estoy siguiendo la dieta keto menos carbohidratos.

b	En la tarde	Y por medio día, ya la carne, pollo, verduras...
c	En la noche	En la noche, luego ya, una ensalada, unas tostadas con pollo, quizás tortillas de dos a tres...

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Antes que incluyera los estiramientos me sentía media lacia, vea... me subo un rato a la caminadora, y camino también un rato, ¿vea?... ya que empecé a incluir lo del estiramiento, pues me sentí mucho mejor, ¿verdad?... Entonces, a medida que empecé a incluir lo del estiramiento, pues me sentí mucho mejor (gira su mirada hacia la derecha), ¿verdad?, pero normalmente (mira hacia la derecha) yo me siento bien de ánimo, o sea no tengo... (mira hacia la esquina de la derecha) También me pongo a rezar, también me hago mis rezos, eh, hago mi rutina de, de... rezar mi rosario y de estar este... (mira hacia la izquierda) positiva, yo... normalmente esto... no me está costando, porque yo soy... yo soy una de las personas que necesito mi espacio, mi tiempo, mis cosas, aunque soy autosuficiente yo... yo hago todas mis cosas, y tengo quien me ayude (niega con su cabeza), pero... pero en casa, pero... (mira a la izquierda) lo que es este... todas mis vueltas al banco, todo mi... el to todo eso yo... yo lo realizo, ¿vedá? yo voy y vengo con mis hijas, porque tampoco vivo aquí, ¿verdad?, entonces este soy autosuficiente.
b	En la tarde	Me siento tranquila (mira a la derecha, empieza a afirmar con la cabeza y pestañea rápido), me siento tranquila, tranquila, estoy tranquila porque... todos están bien de... tanto... Becky, como Tatti... mi... las dos hijas... la familia pos está bien. Sí, si sabes que... que... necesitas verlos, pero... no estoy con... dándole vuelta, por más que escucho que te manden cuestiones, este, pos las analizo, tampoco, yo no soy... así en ese sentido (mira a la derecha) que echo a volar la imaginación o estar...
c	En la noche	Pues no, trato de encontrarle el lado positivo, por eso te digo, me puse con... ya había tomado las lecciones en casa, estar buscando, porque me gustan mucho las series turcas, entonces me llama mucho el idioma este turco, bueno pues ahora a dale duro y... ahí estoy, me entretiene y me gusta, ¿vedá?... Entonces, la estoy pasando bien... ¿vedá?

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
No, pos no, no, no, ningún dolor, no... mira tenía un dolor en la espalda, pero era porque me cansaba la cama (se rasca la mejilla derecha), o sea, de pronto de la postura de si estás aquí... estás sentada, estás en la cama y, ¿veá?... pos te cansa de estar en... ¿veá?... Sin, sin la actividad de que te andas moviéndote y todo, entonces... Como te cansa o te cansa la espalda o algo así, pero... de ahí para allá... No, todo, todo bien, bendito Dios.	

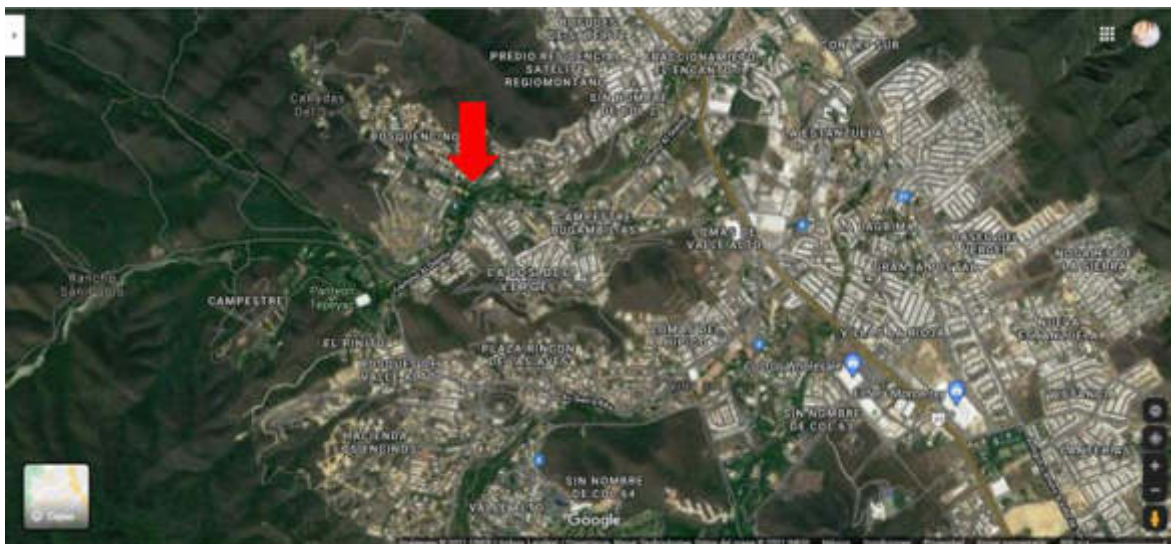
6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Estamos bien, al principio como yo pensaba, y miya no quiso que me quedara en mi casa... de sola, tons' como que yo, yo decía, no pos yo sí me puedo, yo quedo allá sola, pero cuando vi que la... ella estaba con pendiente por mí, entonces dije pues op... pues me voy con ella, ¿verdad? Entonces ese fue el único... Así... desacuerdo, ¿vedá?... yo soy de las personas que, que me... que... que me adapto en el sentido que... que, por ejemplo, miya tiene puros hijos adolescentes, ¿verdad?...	

La otra, la de Gerardo, eh... tiene... tiene niñas, están chiquitas las niñas, son muy diferentes las edades, y... y la que esta, y con la que estoy, ya son adolescentes, tons cada quien tiene sus... sus cosas por hacer, y ellos pues, ellos, por ejemplo, se ponen a jugar mien, mientras estuvo la semana pasada, pues estuvieron... cada quien agarraba como un lugar donde estar, su vía online, ya sea por internet, sus tareas, su todo su trabajo escolar, ¿verdad? Entonces, hija también, es la que sale a ser todas las vueltas, ella les prepara la comida, y yo, porque estoy siguiendo esto ahorita esto, procuro este... y ya, y yo soy así, yo soy a la hora que tengo hambre, o sea que hasta cuando ya me... ya ahora sí ya tengo deseo y que, de que quiero, pues ya ahora sí me... igual tomo algo de ella que hizo y así, pero estamos bien, ta, no... no habido... (se rasca el cuello), cada quien en lo suyo, y respetando, sí... respetando, y... decía que.... por ejemplo, ayer domingo, no, el sábado, el sábado, hizo mi yerno... este, carne asada, y ya nos, ya em... (mira a la derecha), me habló mi hija, ya este vente y ya, pero bajo y subo cuantas veces quiera y los veo y todo, pero pos si ellos están en lo suyo, cada quien, ¿vedá?

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
Me duermo tarde, me duermo como a las dos de la mañana, un promedio de las dos de la mañana, por eso me levanto tarde (ríe)	
8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
Ponle a las diez, a veces a las once, y ya en mi opinión, y a veces, no, no tengo horario, y a veces este... me despierto a las ocho y... Así, ¿vedá?	
9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.
No, porque soy viuda, y pues no me interesa nadie, mira yo en lo personal a mí no me interesa, y no siento, puedo decir, o puedo ver las series, puedo decir qué bonito está, me gusta la escena, acabo de ver una coreana que estaba muy bonita la la serie, este veo las escenas que son de amor, yo busco de ternura, de algo que te deje el mensaje, que veas eso, pero en cuanto a lo demás todo muy tranquila, yo viví una vida de matrimonio muy bonita con mi esposo y la verdad no hay nada que supere eso, ni me mortifica estar pensando o estar ideando la mente, porque no, ¿verdad?	
10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
Pues la mayor parte me la paso en mi recámara, salgo y convivo con ellos y todo, ¿vedá?, puedo salir y entrar cuantas veces sea, pero, pero este es mi mun... este es mía... este es mi espacio, volviendo a lo mismo, si por ejemplo, los muchachos están jugando no me voy a meter a jugar ahí, porque ellos está ju... ellos están en el juego con el Nintendo y con las cosas, y el otro está estudiando y el otro está haciendo, pues no, ahora hija llega su esposo también, ya también están en su recámara, entonces pues uno.... y yo estoy tranquila (mira arriba hacia la izquierda), o sea, a pesar de no, de no estar en mi casa pues estoy tranquila, porque mentalmente (hace énfasis en esta palabra), una está, como te digo, no está en esa desesperación, a lo mejor hay gente que sí, si está (mira hacia el lado derecho), porque a lo mejor se niegan a aceptar la realidad, yo estoy bien (aprieta la boca).	

Notas del encuestador: La entrevista se realizó por videollamada, la señora se estaba quedando en casa de una de sus hijas para no estar sola en la cuarentena, además no se pudo obtener más datos sobre la ubicación de la vivienda, porque está en un fraccionamiento privado.

Localización: F21.



Clave de sujeto: 014

Ocupación: ama de casa

Fecha de aplicación: 06/04/20

Estado Civil: casada

Edad: 69

Nacionalidad: mexicana

Sexo: femenino

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas

Escolaridad: técnico profesional

3. PREGUNTAS ADULTOS MAYORES (3 semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.	
a	Es de tipo interés social	
b	Es de clase media	
c	Es de clase media-alta	x

d	Es de clase alta		Explique por qué
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.		
a	En la mañana	Tengo más oportunidad de levantarme tarde, eh... me levanto y lo primero que hago es el baño, el aseo personal y luego... me, es algo para mí muy importante utilizar mis medias de compresión para poder bajar escaleras, bajo y en ocasiones hago el desayuno completo, y en ocasiones lo comparto con mi esposo, él me ayuda. Después ya terminamos, almorzamos, platicamos, seguimos... eh, busco trabajo, busco en qué hacer en la casa para moverme, ahorita estoy haciendo limpieza del archivo, es del que tenemos del negocio, este... y... bueno.	
b,c	En la tarde y noche	Después, ya preparo comida, otra vez tranquilamente comemos, luego sigo y pues, ¡ya!, no sé qué hacer, porque me salgo a la terraza, y otra vez ya se me pasó la tarde, porque con estos días de vacaciones, como que, en vacaciones entre comillas, he recorrido los horarios (asiente con la cabeza).	

3	Describe tu rutina de alimentación:		
a	En la mañana	Hay días en que almuerzo un huevo, completo, o sea con la yema y dos claras, con pico de tomate nada más, lo que utilizo, y en seguida de eso utilizo medicinas y otro día, eh... hago avena licuada con frutas. Otro día me desayuno un loche de pan integral con queso, jamón y aguacate, así son los alimentos que predominan en mi desayuno.	
b	En la tarde	En a medio día, pues, ¿qué te digo?, en ocasiones hago atún para mi esposo con pico de gallo, el mío nada más con tomate, en tostadas de esas deshidratadas o él con galletas saldas, o he hecho filetitos de pescado en la, en la parrilla, o pollo, me surtí de pollo congelado de bolsa, ese con ensalada verde, que esa la acostumbro todos los días, la ensalada verde.	
c	En la noche	Yo procuro cenar, aunque sea una galleta, porque como me tomo mi medicina, entonces no quiero que mi pancita esté vacía, este... ¿qué ceno?, muy buena pregunta, a veces son quesadillas, en ocasiones me trae mi esposo y procura traerme una bolsita de conchitas encanto, y esas las picoteo en el día, no me las acabo, pero me sirven para el siguiente día, eso es... he procurado no cambiar mis alimentos, es lo mismo.	

4	Describe tu estado de ánimo en el trascurso del día.
Fíjate que yo me siento tranquila, me siento contenta, cuando estoy de mal humor es cuando me duele mucho mi pierna; es precisamente, porque traigo desgaste en la cadera, entonces este... ya me tomo la medicina, y mientras que me da el resultado y todo... porque... ya no la estaba tomando ya se me había acabado la medicina y no quería comprar hasta que fuera a la consulta médica, pero con esta contingencia, hablé con el médico y ya me la recomendó que la volviera a tomar y tengo dos días, de que inicié nuevamente y me he sentido mucho mejor.	

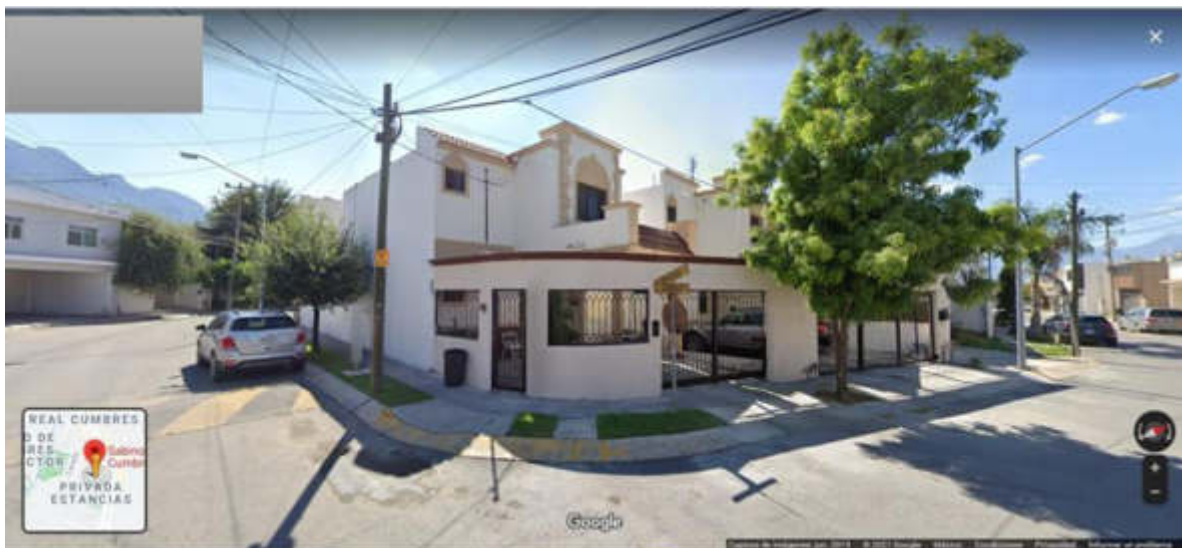
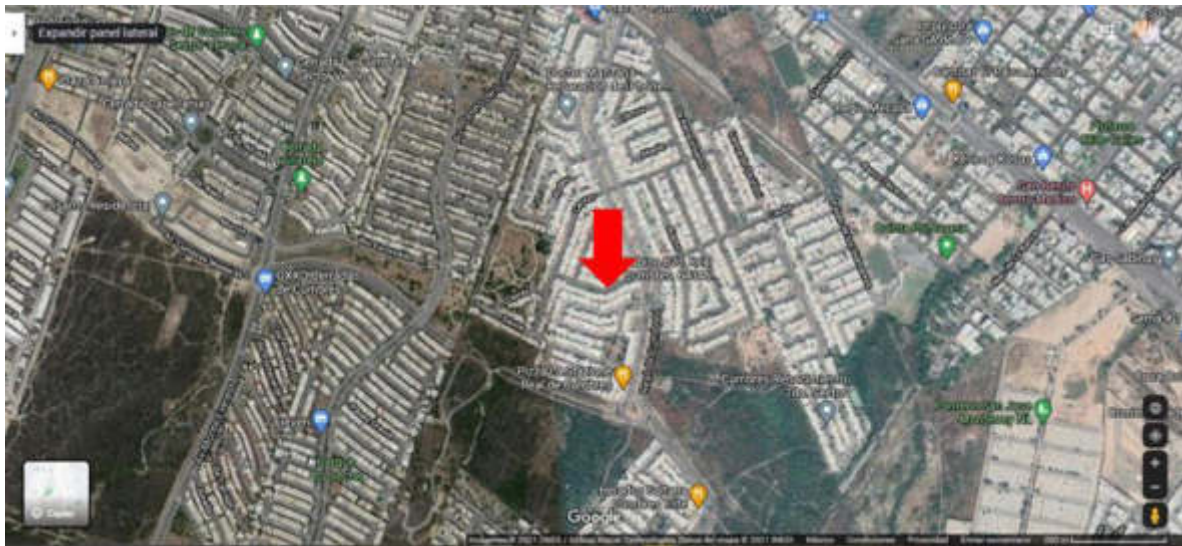
5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente.
Mira mi tratamiento es que esta pastilla que estoy tomando ahorita, es para desinflamar mi... pues mi problema de la pierna, te digo tengo desgaste en la cadera, pero esto va unido a que tuve cirugía en mis dos piernas vena... entonces una cosa me llevó a la otra, esas son mis molestias nada más, pero	

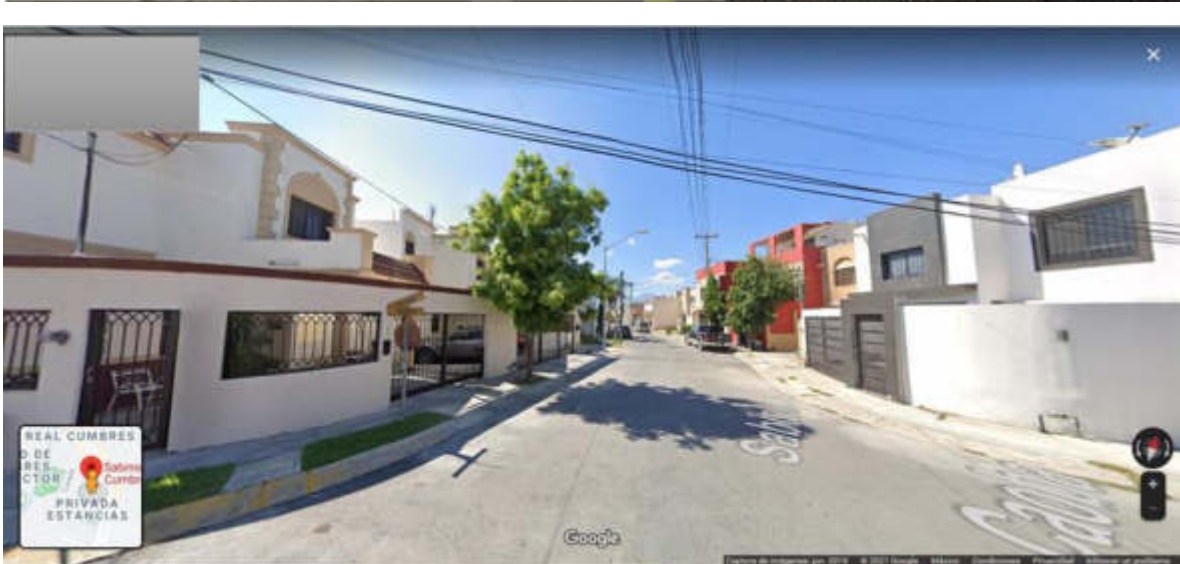
con el medicamento ya y empezando a caminar, por eso te digo que busco qué hacer para estar en movimiento, yo me siento bien.

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Yo la describo buena (no me dejó terminar de formular la pregunta), este buena, accesible (se muerde el labio inferior), no sé qué diga mi esposo cuando lo entrevistes (ríe y muerde la punta de su lengua), a ver que dice de mí (suelta una carcajada mientras rasca su hombro izquierdo). Cuando cada quien está en nuestra área es porque él ve un tipo de programas de televisión y yo veo otros, eso es durante la noche, de repente de las... por ejemplo, a mí me interesa las noticias y al él no, él está informado de noticias muchas veces por mí. Él se pone a ver otras series de Netflix, ese el momento que estamos separados, bueno, yo estoy muy acostumbrada a convivir con él, porque se trabaja mucho desde casa, y yo lo acompaño en el área de trabajo.	
7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
Ah, ahí sí me vas a regañar, yo me acuesto muy tarde (ríe a carcajadas), yo creo que, yo... mi hora se acaba como a la cenicienta a las doce subo a acostarme, ya sea viendo tele, platicando, me gusta mucho leer, pero a las doce se me acaba el encanto, a las doce yo ya me subo.	
8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
Ocho y media.	
9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.
(Al hacerle la pregunta quita el enfoque de su cara, se apena y ríe a carcajadas) Mira hasta mi esposo se ríe, es que aquí lo tengo al lado. Estoy muy tranquila, no tengo ahorita relación sexual con mi esposo, precisamente (exhala fuerte), a raíz de mi cirugía, el médico, bueno... le dio a él indicaciones no a mí nunca me dijo nada el doctor hasta hace poco supe, este y luego con esto de mi cadera, sí he tenido problemas de la cadera, entonces mira, estamos tan tranquilos, que mientras estemos sanos, agarraditos de la mano, somos felices (ríe), así sucede Káteri...	
10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
Fíjate que paso la mayor parte del día en el área del comedor, porque en el comedor tengo adaptada una mesa, esas plegadizas blancas, plegadiza, y ahí tengo todo lo que es papelería, los libros que leo y si ya desocupé ese lo pongo al librero y aquí (se rasca la nariz con su mano derecha) ... paso mucho tiempo en el comedor, porque es un área donde estoy muy cómoda y es mi área de trabajo, de aquí manejo la lavadora, manejo la cocina y la papelería aquí de papeles que saco y tiro.	

Notas del encuestador: La entrevista se realizó mediante una video conferencia, la entrevistada se hizo acompañar de su esposo, aunque no salía él en la toma de la cámara.

Localización: F22





Clave de sujeto: 015

Fecha de aplicación: 06/04/20

Edad: 69 años

Sexo: masculino

Escolaridad: ingeniero mecánico y administrador

Ocupación: empresario de mantenimiento y construcción

Estado Civil: casado

Nacionalidad: mexicana

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas

4. PREGUNTAS ADULTOS MAYORES (3 semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explique por qué
b	Es de clase media		
c	Es de clase media-alta	x	
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
Mire, hasta, hasta, hasta el día hoy... como quiera mandé gente a trabajar en emergencias que tenía por mi trabajo, hoy ya los mandé a descansar totalmente toda la semana, por lo regular mi función desde hace quince días que estoy aquí enclaustrado (mientras habla gira su cuello en dirección a la derecha); levantarse a las siete y media de la mañana (mira hacia el frente), el aseo personal, recibir a la gente entre ocho y media y nueve de la mañana, distribuirles en lo que deben hacer, eeh... recibir llamadas de, yo tengo 29 años de darle servicios a sorianas del Grupo de Soriana, entonces pues... por lo regular me están llamando todo el día, para servicios que tengo que programar, servicios que igual tenemos que programar también para equipos, y de hidroneumáticos que le damos servicios igual mensuales y cotizaciones de mantenimiento correctivo y preventivo que tenemos que programar... en ciertos meses. Por lo general, me la paso en llamadas, cotizadas y ahora que estoy aquí, pues ayudarle a mi señora en lo que pueda; y en los ratitos que me quedan libres me pongo a leer y a ver televisión.	

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	Mire mi alimentación normal es pues... eh... mi desayuno, yo tengo cirugía de tiroides, entonces de por vida me tengo que tomar una pastillita a la hora de levantarme, lo primero que tengo que hacer y por esa pastillita no debe de pasar una hora sin que yo haya probado alimentos, entonces este como siempre he sido de buen comer (ríe), si mi señora por los problemas que tiene de varices, de venas, no está en condiciones de levantarse a la hora que yo me levanto me hago de almorzar por lo regular, este pues me gusta almorzar bien, este... um... un cafecito, mi juguito y mis huevitos estrellados con mi machacado, mis tortillitas de harina.
b	En la tarde	A medio día rigurosamente, a las cuatro horas comer, y rigurosamente entre cuatro a cinco horas cenar (ríe). Como le digo en la mañanita yo no perdono mis huevitos en cualquier forma, estrellados, con machacado, a la mexicana, este de todos colores y de todos los sabores, huevos con jamón, de todo... A mediodía, pos este toda mi vida estoy acostumbrado

		a mi carnita con su sopita y su verdurita y sus frijolitos, ya si hay un cambio por dieta de mis hijas, o de mi esposa que normalmente están a dieta, pues me como mi pollito a medio día también y mi verdurita, pero eso no falta la carnita a medio día.
c	En la noche	En la cena, este... pos también no perdono la cena, son las quesadillas de quesito, el, el... una sardinita, pico de gallo, un atún en pico de gallo, un aguacatito, todo... todo lo que caiga en la noche es bueno (ríe). Yo por hábito, tengo... por mi trabajo, por mi vida que he llevado necesito satisfacer, necesito llenar (ríe), porque si no lleno no ando a gusto, como... pero también sé que no me debo extralimitar y más ahora por la cirugía de mi tiroides, este no debo de sobrepasarme mucho de mi peso, pero como mi peso siempre ha estado arriba de lo normal de lo que debo tener, pues no me siento mal, así como estoy, pero no debo de comer mucho, ¿verdad?, tengo la recomendación del nutriólogo y del médico que este mis tres tortillitas ya sean de maíz o de harina o un pan de trigo, este, eh... y no mucha coca cola (prensa sus labios).

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Pues fíjese que desde hace veinte años tengo el hábito de dar gracias a Dios, este... de tener un día más de vida y por lo regular, mi, mi hábito es de ver, ver bien el día y por lo que sé que Dios nos da, porque al final de cuentas, no somos capaces ni de producir un pelo de nuestro cuerpo, todo se nos da; entonces desde hace como treinta años que estoy bien consciente de eso y sé que todo se nos da, por lo regular yo estoy contento con lo que la vida y Dios me da. Sé que son regalos de Dios y hay que agradecerlos. Entonces mi estado de ánimo por lo regular, aunque muchas veces dicen que soy muy este... soy muy aprehensivo, este... que tengo mucho don de mando para las cosas, pero a la mejor por mi trabajo ya que desde los veinticinco años tengo negocio propio y siempre he manejado gente, entonces tengo ese hábito, de, de saber pedir las cosas, entonces a veces se me... se me... o... ocasiona que la gente piense que le estoy ordenando las cosas y no... es normal; pero por lo regular yo siento que estoy a gusto, contento con la vida. A veces con este tipo de contingencias, yo sé que al final de cuentas ninguna hoja de un árbol se mueve, si se mueve es por algo, ¿verdad? Entonces yo sé que al final de cuentas esto nos va a dejar muchos frutos.	

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Lo que si siento es que me falta... yo por mi trabajo estoy acostumbrado a caminar, entonces siento que me... que falta más caminar, sí me ha ocasionado ciertos trastornos de digestión y de este... y de... cierto... pues no agotamiento sino aburrimiento más que todo, de que... me falta caminar, verme en mi ambiente de trabajo... eso es todo, pero por lo demás no yo me siento bien (mira arriba hacia la derecha). Ese aburrimiento y los problemas en el estómago lo siento más en la tarde, como ahorita (8:46 pm), yo estaba acostumbrado de llegar a estas horas a mi casa y ya llegar físicamente un poquito agotado por la rutina del día y ahora no... siento este... que hasta me da sueño y no... yo no soy así, yo por lo regular, sean peras o sean manzanas yo me vengo durmiendo regularmente entre doce o una de la mañana y desde las seis, siete ya estar arriba, pero mi sueño desde hace mucho por lo de la tiroides, porque me tengo que tomar una pastillita para mi riñón, para desalojar cualquier problema de bacteria que se me acumule, este yo me, me tengo que levantar o me levanta a las tres de la mañana y luego a las seis de la mañana al baño.	

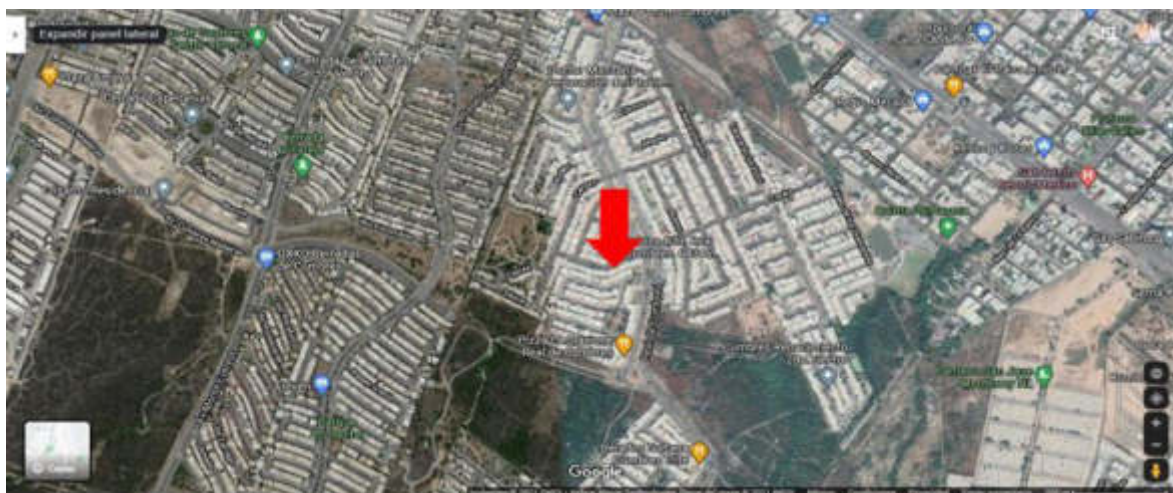
6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.

(Ríe incómodo y con la mano derecha aprieta las comisuras de su boca, luego exhala fuerte y nuevamente se vuelve a reír) No, definitivamente no, o sea, no es igual, no es igual... e... e... se me hace que la que batalla más es ella y yo no (ríe), e... yo más bien diría que este... que... el... lógicamente es lógico que estar continuamente juntos.... Llego un momento donde... pos uno estira para un lado y el otro al otro, yo quiero tomar aire en la terraza o en el porche y ella quiere estar aquí encerradita, y a veces yo quiero estar aquí encerradito viendo televisión y ella quiere estar tomando el aire, entonces... po'sí existe algo de... de... separación normal, pero yo lo veo normal eso.

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
Estos días entre doce y una de la mañana, a mí me encanta ya acostado ver algo de distracción, porque es, es bueno acostarse riendo, me gusta ver comedia, me gusta ver obras de teatro de comedia, o, aunque sea vislumbrar o visitar por televisión un país interesante del mundo.	
8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
Por hábito de siete a siete y media de la mañana, haya contingencia o no.	
9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.
(Suelta una carcajada) No mire, e... yo creo que ya cuando la gente está más consciente de la vida, este... pues ya, el, el, el deseo sexual sabemos que es una cosa, y el amar a una persona es otra y el procrear es otro, ¿verdad? Entonces, son cosas bien diferentes y bien distintas, yo creo que el deseo sexual entre mi esposa y yo, sí hay algo todavía, digo, dicen que donde hubo fuego, cenizas quedan, ¿vaa?... pero este, este aquí queda, nada más en deseo (lame la comisura derecha de su boca). Pero yo digo que es igual... es que a ella la operaron recientemente.	
10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
La mayor parte del día (se frota la cabeza con su mano) ... por lo regular, cuando estaba antes de la contingencia aquí en mi casa, normalmente la pasaba con mi esposa donde estuviera y ahora que ya estamos juntos aquí, normalmente me la paso, la mitad del día entre la cocina y la mitad del día en este en la sala.	

Notas del encuestador: El encuestado no reportó en la pregunta referente a su salud, malestar marcado o que tenga que ver con su salud respiratoria, pero a lo largo de la entrevista se notaba cansado al hablar y se detenía constantemente para inhalar. La entrevista se realizó por video llamada.

Localización: F22



Clave de sujeto: 033

Ocupación: ama de casa

Fecha de aplicación: 23/04/20

Estado Civil: divorciada

Edad: 60 años

Nacionalidad: mexicana

Sexo: femenino

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas

Escolaridad: tercero de secundaria

5. PREGUNTAS ADULTOS MAYORES (4.2 semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explique por qué
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Me levanto, me levanto temprano, hago oración, este... estudio el devocional, la lección, el año bíblico y de ahí me voy a desayunar; a veces me baño primero y hago mi desayuno y lo que es el quehacer cotidiano, lavar ropa, barrer, trapear, limpiar, y constantemente antes o después de ir al baño estarse lavando la mano, por limpieza, siguiendo todas las indicaciones que nos han estado diciendo.
b	En la tarde	¡Lo mismo!, aquí pues... cuidar a mi nieto, jugar con él, estar aquí al pendiente, hacer comida, lavar losa, y ya, y juego otra vez... lo mismo, me pongo a escuchar música, estudio un rato la biblia, y así me la paso.
c	En la noche	Y también lo mismo en la noche, leo la biblia, oro antes de dormir.

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	A veces que... huevos o... verdura o... frijoles... arroz... papas... y verduras, frutas, hay veces frutas, a veces en la mañana hago fruta por la mañana de desayunar. Por lo regular en el desayuno es cuando comemos más, también a medio día y en la cena casi no.
b	En la tarde	Lo que sea acompañado de verduras como a medio día.
c	En la noche	En la cena soy de las que a veces no cenamos, a veces que cualquier cosa, un atolito, una avena. Mira nos quedamos a gusto, no comemos entre horas. Bueno, cuando siento apetito de algo entre comidas trato de comer fruta. Pero lo mismo que comía antes de pandemia es lo mismo que como ahora.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Pues sí ha habido momentos en los que me quiere entrar como depresión (ríe apenada). Sí ha habido momento de ganas de llorar a ratos (ríe de nuevo), pero por lo regular estoy acostumbrada a estar más, ¿verdad?... y me gusta pues ir de compras, salir, visitar a mi familia, pero esto sí me ha costado, estar en este encierro, estar en estas cuatro paredes.	

La tristeza más fuerte que me ha dado por tanta gente que ha estado muriendo; gracias a Dios que hasta hora nuestra familia no hemos tenido eso, nada... pues por la demás gente también se siente triste.
Pero sí, por momentos me ha agarrado la depresión, esto me pasa más como al medio día.

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Últimamente sí he estado, me ha dado como mucho dolor de estómago, torzones, ha agarrado también diarrea por días. Como un dolor de estómago agudo y fuerte, he tomado sal de uvas, bicarbonato, me tomo que la yerbabuena, y así remedios caseros. Hasta sábila he estado tomando también para que me limpie el estómago por si lo tengo atascado de algo, no sé... Tal vez por el nerviosismo siento eso, no sé, por la misma desesperación de lo que está pasando, yo creo que también eso me ha alterado.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Yo vivo con una hija y un bebé (ríe), aquí ha habido de todo, de desesperación, hasta a veces de exaltarnos, más que antes, pero momentáneo, no duradero, aunque sí he sentido más cercanía como más unión, más este... inclusive a hora que mi hija no va a la iglesia, siento como que desea escuchar la palabra y yo le pongo predicaciones del pastor Bullón y los escucha. Nos entretenemos mucho con el niño, como está chiquito, tendrá tres meses y ve que los niños a esa edad hacen muchas caras, muchos gestos, y gritan y a veces juega, así que la bebé es como una terapia para nosotros. En ese punto la relación con el niño se ha vuelto estrecha. Yo quiero pensar que más positivo que negativo, ¿verdad?, te digo sí ha habido momentos en los que nos hemos exaltado o enojado, ¡por cosas que se equivoca uno!, que la comida no le gustó o cosas así, pero ha sido más lo positivo, así lo creo. Mira yo me la paso de rodillas pidiendo cambios positivos en mí y en mi hija, para que mi relación sea más positiva. El buen humor es por la mañana, y un poco por la tarde, y en la tarde noche es cuando pasan estos detalles.	

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
Para las ocho ya estoy dormida, pero es por hábito, porque me levanto muy temprano a orar y estudiar la biblia. Duermo bien lo que me sí me he estado levantando al baño tres o cuatro veces al baño, pero no son tantas veces que me pasa.	

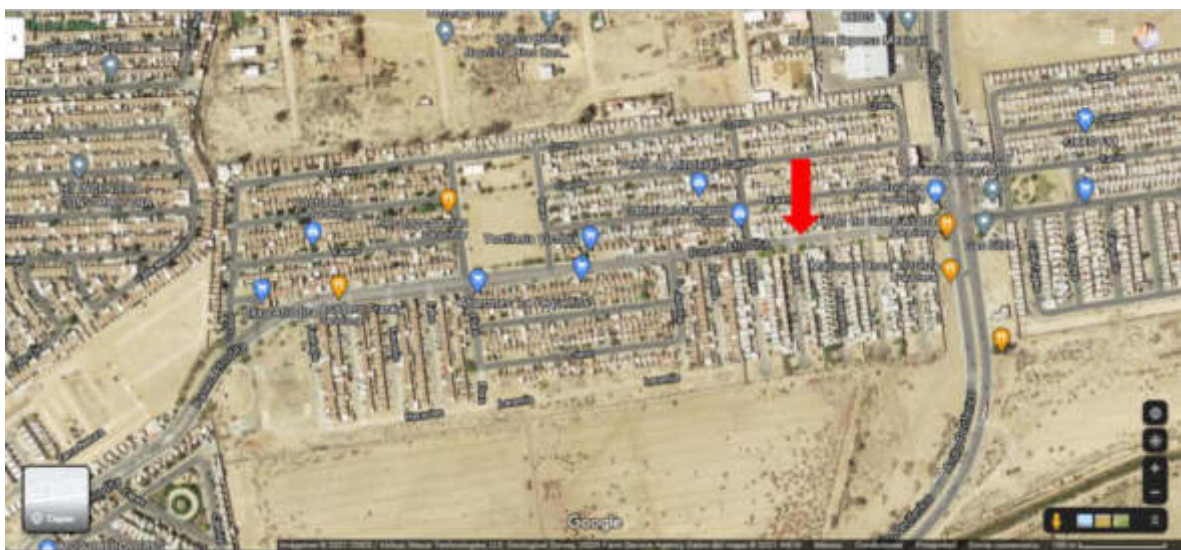
8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
Cuatro o cinco de la mañana.	

9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.
La verdad que sí siento deseo, es la naturaleza, ¿verdad?, pero es igual, pero actualmente no tengo pareja sentimental.	

10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
Um... eh... la mayor parte día es en la recámara porque me gusta mucho tejer, me la he llevado tejiendo y cocer, leer... y cómo mi hija tiene su oficina aquí a un lado en su recámara, le dejo a ella su espacio y yo el mío, la mayor parte del día me la llevo aquí en la recámara, sí para hacer mis cosas independientes, y me gusta una ventana que está ahí la mantengo abierta para que, entre el sol, el aire	

Notas del encuestador: La entrevista se realizó mediante una llamada telefónica sin video. Mientras se realiza la entrevista se escucha al fondo un martilleo constante, como de construcción.

Localización: A2. No se tiene ingreso a esa zona por medio de google maps, pero se observan que son viviendas de interés social de 35 m².



Clave de sujeto: 036

Ocupación: Escritor

Fecha de aplicación: 30/04/20

Estado Civil: casado

Edad: 71 años

Nacionalidad: mexicana

Sexo: masculino

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas

Escolaridad: Licenciatura

6. PREGUNTAS ADULTOS MAYORES (5 semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		El techo no es de cemento, es de lámina y ya tiene muchísimos años, pero es nuestra, como unos 60 o 70 años, eso te puedo decir: mi nidito de amor.
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		Explique por qué

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Mira yo desde que me levanto hago ejercicio, luego me baño, me pongo a desayunar y ya después me pongo aquí a trabajar un poco, a escribir a actividades de la política que me gustan y allí ando, también veo televisión que, aunque no salga uno mucho, se entera de todo, pero más de lo que le conviene a nuestro pueblo de Cacahoatán y todo.
b	En la tarde	Vienen algunos amigos, pues ni modos que los rechace porque vienen a pedir a algún consejo y me preguntan qué hacemos y eso.
c	En la noche	Lo que hacemos es ocuparme en escribir, ya sea alguna historia, algún poema, me siento a leer, y paso tiempo también con mi esposa, ¿verdad?, uno tiene que dedicarle tiempo a la pareja.

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	Bueno, yo tengo la costumbre de comer frutas en la mañana, algún juguito en la mañana, yo como mango, caimito, chalum, rambután, melón, sandía, papause, este, este mamey, este... manzana, pera, uva... dependiendo de las cosas tropicales que hay en esta zona, o a veces algún licuado de frutas igual. De vez en cuando me descuido, y como un recadito que hace aquí por los ejidos que le ponen bolitas de masa también, eso como.
b	En la tarde	Bueno esa sí ya es más fuerte, ¿verdad?... lo que son queso de pante, el queso, la crema no falta, sí ya sea este... caldo de pollo o de re, yo siempre como a mediodía fuerte, chilaquiles, todo así eso...
c	En la noche	Leche con pan, algunas tortillitas allí con quesillo, algún cafecito y eso.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Mira yo he sentido muy bien, gracias a Dios... yo no conozco lo que es el enojo, la envidia, el chisme, yo estoy muy relajado; desde que me levanto hasta que me duermo, gracias a Dios me siento estable. Mira ni prisas nada, yo a mi vida la controlo.	

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Gracias a Dios estoy bien, nunca he sabido ni siquiera que es un dolor de cabeza, nada más una ocasión que me puse malo recientemente, pero ya estoy bien, desde antes o después yo estoy bien. Ni tampoco tengo problemas al dormir, ni nada. Mira yo antes era fumador y no tuve problemas, hace como una años, año y medio que lo dejé.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.	

Muy bien, pues yo con mis hermanos, primas, mis amigos y amigas... bueno por el chat, porque ya no salimos, pagamos el super ya no salimos, en el ambiente con mi esposa va bien el ambiente.

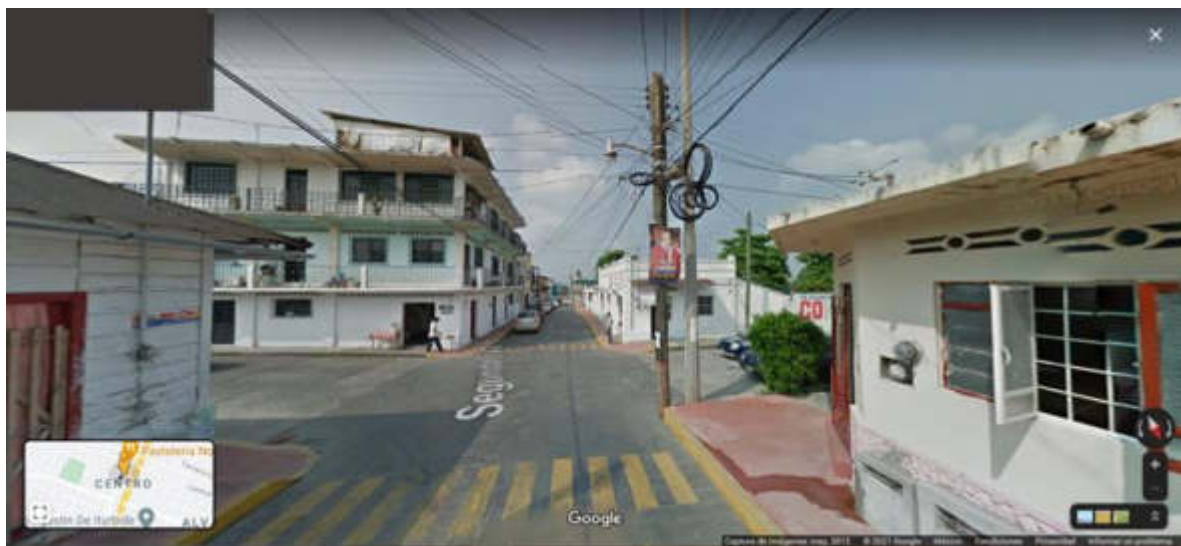
7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
No tengo horario, pero sí te duermo las ocho horas, si saco un promedio quizás once o doce de la noche.	
8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
Quizás a las nueve, diez de la mañana.	
9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.
Pues mire desde que me operaron dejamos de hacerlo, lo hacíamos muy seguido, pero ahora no, porque estoy recuperándome, y ahora como que yo me siento ya tranquilo, bueno las ganas son mucho, pero el problema es por lo que le comento no puedo... pero cuando vaya al doctor que él me diga que se puede hacer.	
10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
En el patio porque hay pajarillos, al ver las flores y todo ahí, que me dé un poquito el sol, eso es en las mañanas y después me meto a desayunar o a veces a escribir el patio.	

Notas del encuestador: la entrevista se realizó por llamada de audio por WhatsApp, se presentaron muchos problemas con la calidad de la llamada, partes muy difíciles de entender, además que se escuchaba un ruido de fondo como alguna conferencia o televisión encendida en el fondo.

Además, esta persona que fue entrevistada a los pocos meses después de la entrevista falleció de un ataque cardíaco.

Localización: C10.





Clave de sujeto: 037

Ocupación: ama de casa y locutora

Fecha de aplicación: 30/04/20

Estado Civil: casada

Edad: 70 años

Nacionalidad: mexicana

Sexo: femenino

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 23 horas

Escolaridad: licenciatura

7. PREGUNTAS ADULTOS MAYORES (5 semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Explique por qué
b	Es de clase media	x	
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.	
a	En la mañana	Pues mira, me levanto, me aseo, desayuno... después hago el aseo de la casa, acomodo, luego ahora me pasa que tengo más tiempo que antes y al acomodar encuentro cosas que ya no sabía que tenía, ¿verdad?... eso me ha ocupado, cocino el desayuno.
b	En la tarde	Luego cocino la comida, lavo la ropa, sigo en las labores domésticas, y si me da tiempo me gusta leer, escribir.
c	En la noche	En la noche aprovecho a escribir guiones de dramas romántico, escolar, ensayos, todo tiene su sensibilidad, eso requiere de tiempo, y me he dedicado a eso, que es lo que me gusta.

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	Mira entre antes y ahora, casi no ha cambiado, este... a mí en el desayuno me gusta desayunar, por ejemplo, huevos, jamón, una comida más fuerte, ¿me entiendes?, un café, ¡lo que hay!... pero sí me gusta desayunar fuerte.
b	En la tarde	Pues la comida es igual, pues comemos arroz, frijoles, lentejas, chilaquiles, este caldo de pollo, de res, con los pescados, creo que no ha habido cambios.
c	En la noche	En la noche algo ligero, pan con café, algunas tortillas con queso y así. Mira como como lo que me gusta, y considero la comida de mi agrado, como hasta estar satisfecha y no me gusta quedar llena, sentirme bien. Bueno. Sí pienso en cantidades, puede que ahora como un poco más que antes, pero la misma comida, pero trato que cuando me da hambre, comer alguna fruta o algo similar, no cosas que me dañen, aunque siempre he tenido una bolsa de golosinas que considero que sí puedo comer.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
¡Huy!, que te puedo decir, soy muy tranquila, soy una persona espiritual que ve la vida hermosa, trato de ver lo positivo, porque así lo considero, me mantengo sin ningún problema, no es por decirte, pero	

realmente soy muy tranquila, y me siento tranquila, ¿me entiendes?, soy de las personas que quizás le hubiera gustado ser monja, que busca la paz en la tierra, como lo dice en la biblia.

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Gracias a Dios me he sentido bien... bueno he sentido molestia pero que vienen desde hace tiempo, quizás un poco más frecuentes, pero me mantengo estable; tuve la Fiebre de Chikungunya, después de eso me quedé con dolor de manos y pies, y de vez en cuando me dan secuelas, tal y como me lo dijo el médico, que no sé cuándo se vaya a retirar, pero es esporádico, pero no es siempre. Nueva enfermedad no tengo, bueno sufro hipotiroidismo, soy asmática y las tengo muy controladas con el médico.	
6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Mira, aquí solo estamos mi esposo y yo, nuestra relación siempre ha sido maravillosa, porque nos llevamos muy bien, somos amigos, somos compañeros, soy su mujer, y este tenemos mucha comunicación y que platicar, nuestra relación es maravillosa, gracias a Dios, y con mi familia y amigos aunque no podamos estar con ellos no hemos contado comunicación aunque sea de lejitos, y mantenemos la unidad, y no nos sentimos solos, porque somos gente de fe y estamos con la compañía de papá Dios, con el pensamiento de todas las personas y nos relacionamos con un montón de gente, por lo tanto, es buena la comunicación con la familia así como con mi esposo.	
7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
Entre once y doce de la noche, pues ya que termino todas mis responsabilidades me gusta ver una rato televisión, hablar por teléfono con mi hija, o leer.	
8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
Bueno a mí sí me gusta levarme más temprano, me levanto a las siete, siete y media, para empezar las labores de la casa y tener tiempo disponible para mí.	
9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.
Bueno, teníamos demasiadas actividades (ríe apenada), pero luego de que mi esposo tuviera su cirugía, estamos algo, estamos con la mentalidad de que esté bien y que se recupere de salud, bueno estoy tranquila, estamos tranquilos los dos...Mi interés... es que no siento esa motivación, porque estoy consciente que por determinadas situaciones no se puede, y trato de ocupar nuestro tiempo en muchas cosas.	
10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
Yo ocupo toda la casa, la cocina, la sala, el patio, el comedor, me gusta el patio entre de todos, porque estoy en contacto con las aves, con el viento, con la naturaleza, eso me hace mucho bien, porque tengo naturaleza en casa, y aunque ocupe tres espacios regulares, como: comedor, sala y patio, este último es el que me despeja.	

Notas del encuestador: la entrevista se realizó por llamada de audio por WhatsApp, se presentaron muchos problemas con la calidad de la llamada, partes muy difíciles de entender, además que se escuchaba un ruido de fondo como alguna conferencia o televisión encendida en el fondo.

Localización: C10

Clave de sujeto: 043

Ocupación: ama de casa

Fecha de aplicación: 08/05/20

Estado Civil: casada

Edad: 64

Nacionalidad: mexicana

Sexo: femenino

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas.

Escolaridad: Licenciatura en educación media básica.

8. PREGUNTAS ADULTOS MAYORES (8.2 semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Nosotros construimos esta casa, son modestas pero digna, humilde, pero tiene todo lo necesario.
b	Es de clase media		
c	Es de clase media-alta		
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores	x	Explique por qué

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.		
a	En la mañana	Lo primero que hago cuando me levanto es mi aseo personal, después inmediatamente el desayuno como a las siete de la mañana desayuno, después del desayuno, salgo a caminar para hacer ejercicio. Regresando de la caminata entonces leo mi biblia, mi biblia en braille que tengo (ríe), entonces este me siento a leer mi biblia, después a practicar el piano, como unos treinta o cuarenta minutos, cantar y practicar el piano, después de eso ya me voy de volada a empezar la comida, a las doce, doce y media, ya volvemos a comer, entonces ya me pongo a hacer la comida a esa hora, ¿qué serán?... las diez y media, por ejemplo, me ponga a hacer la comida y... mientras hago la comida prendo mi celular y me pongo a escuchar unos podcasts que me manda una cuñada, pues... trae la, la lección, la lección, unos audios que trae, trae que digamos, mensajes animadores.	
b	En la tarde	Como a las doce y media comemos y después ya de doce y media comemos y escuchamos noticias, y luego en el radio, y luego después de que escuchamos y comemos... nos, nos ponemos a a descansar y más menos como a las tres de la tarde, de tres a cuatro escuchamos al director de salud del estado [...] Ya más o menos a las cuatro me baño, de de como de cuatro a cinco, cinco a seis hablo por teléfono con mis hermanas viven lejos de otro estado.	
c	En la noche	De ahí ceno, ya escuchamos unas conferencias que tienen como un mes [...] como de siete a ocho estamos conectados, luego ya después de eso ya nos preparamos para dormir, más o menos como a las nueve de la noche estamos acostándonos ya preparándonos para dormir, esa es nuestra rutina de cada día.	

3	Describe tu rutina de alimentación:

Realmente estamos comiendo cosas diferentes, porque hemos estado eh, eh... analizando algunos mensajes que nos han dado en un, un, un curso que está dando la Uni y recomiendan una dieta alcalina [...] entonces básicamente son frutas, verduras, oleaginosas que son: nueces almendras, semillas de calabaza, semillas de girasol; y como proteína: frijoles, garbanzos, lentejas y cebado, y toda la verdura que podamos comer la comemos, para mejorar nuestra flora intestinal [...]

Antes yo cenaba una fruta nada más, pero últimamente tuve que reforzar mi cena, no sé si son los días más largos o por estar aquí en la casa pero (ríe)... piensa uno solo en comer, pero empezó, empezó a mi estómago a pedirme más, entonces en lugar de pedirme una fruta ahora ceno más cantidad, entonces a veces tomo una frutita más, por ejemplo, si...si ceno a las seis de la tarde y me duermo a las diez, tengo que comer algún puñito de uvas o algo más, porque mi estómago ya quiere más, no sé si se hicieron más largos los días o algo así. Más cantidad y posiblemente se podría decir que en lugar de comer tres veces tengo comer cuatro. Es como que, aunque ceno leve, me vuelve a dar hambre, pero siento molestia en el estómago, porque tengo necesidad de comer un poco más: como una papa cocida con sal, por ejemplo, un, unos tacos con aguacate, uvas, algo así, pero buscando algo natural sin industrializado.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Es que en realidad sí, siento en la tarde después de medio día... ya siento yo que, que, pues siento pesado el hecho de que no puedo tocar a mis hijos y mis nietecitos, muy pesado, o sea, de pronto cuando ya me empiezo a cansar del día, empiezo sentir un poco de depresión, no muy, no muy notable, ¿verdad?, sí me pongo pensativa yo, de pensar de que no los puedo tocar, o sea, ¡no!, los puedo tocar y digo yo, pienso cuánto tiempo falta para que yo pueda tocar a mis hijos y nietecitos que los adoro, o sea, yo los cargaba en mis brazos y los besaba... y ahorita no puedo tengo como dos meses sin tocarlos para nada, no más de lejos: -¡adiós má!, ¡adiós abuelita-, así con su manita, pero como ni siquiera miro para mirarles las manitas y mi contacto hacia el mundo externo es limitado, entonces ahorita estoy, realmente sí me está afectando esta situación. Ya después que escuchamos los mensajes de la universidad, oramos con ellos, porque ellos oran por toda la gente que manda mensajes, entonces hacemos oración y mi esposo y yo repetimos un salmo, este, este el de en paz me acostaré y así mismo dormiré (su voz se torna entrecortada) ... pensamos en Dios, pensamos en la paz que Dios quiere que tengamos; pensamientos positivos y nos dormimos ya tranquilos y más contentos.	

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Pues, o sea, normalmente las personas adultas, si nos levantamos una o dos veces al baño; en la media noche o las tres de la mañana o algo así, siempre nos hemos levantado, pero no hay nada de diferente a lo que antes era. Lo que sí he sentido es que cuando escucho las noticias me duele un poco el estómago, o sea, me sensibilizo tanto, porque siento mucha compasión por las personas que quedaron sin trabajo, y pienso pues en que nuestros hijos, y, y, nuestros nietos gracias a Dios, que tenemos nuestras mesas con abundancia de alimentos. Cuando me siento a comer siempre estoy disfrutando mi comida, porque tengo hambre, ¿verdad?, pero estoy pensando en las personas que no tienen y entonces me siento mal, me siento conmovida, y yo le oro a Dios para que le de alimento a las personas y eso ¿verdad? Yo siento que es algo psicossomático.	

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Es que la relación que llevamos mi esposo y yo, somos los únicos que vivimos pues aquí, y la relación que llevamos él y yo, es de bastante madurez, entonces creo que nos hemos unido un poco más... porque este... cualquier diferencia que, que hubiera habido antes, ahora que vemos la situación de... tanta dificultad y que... pues todo mundo sufriendo más de la cuenta y nosotros tan tranquilo con	

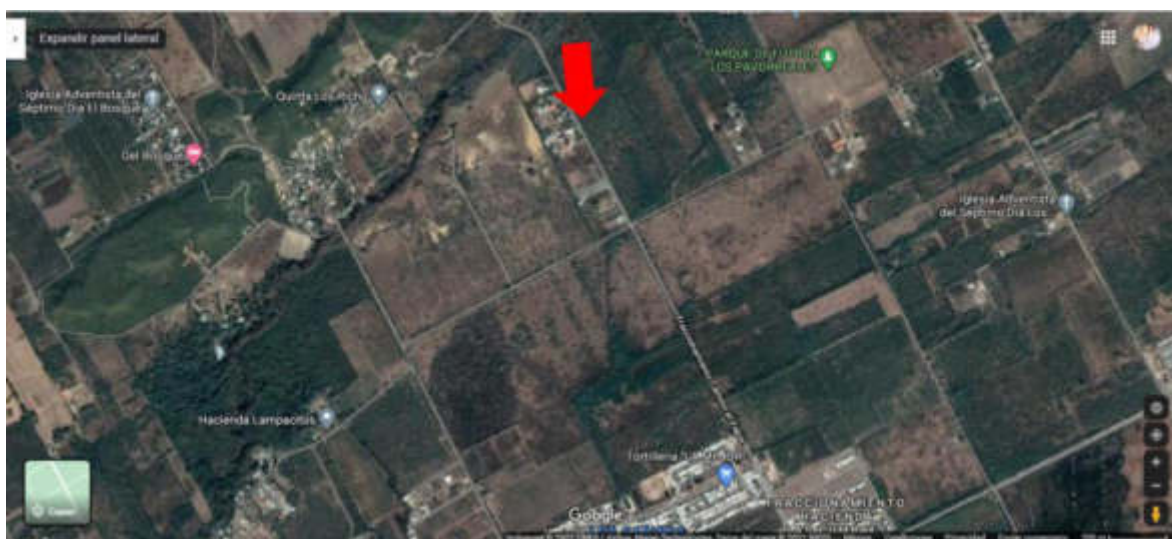
todas las necesidades cumplidas, nos hemos unido más agradecimiento a Dios, porque el el amoroso cuidado de Jesús se ha demostrado, ahora entre más dura está la situación y y a nosotros hasta hoy no nos ha llegado pues, entonces no hemos unido más (aclara la garganta), con Dios.

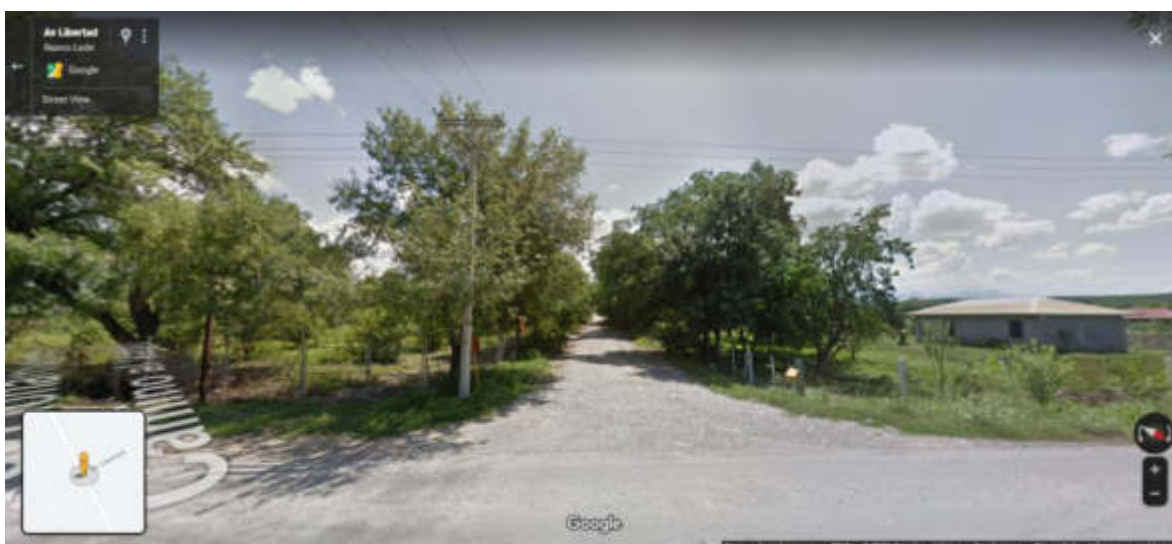
7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
Nueve de la noche, tenemos un horario estricto que tenemos, porque nuestro organismo así responde, a un horario muy regular, tanto en dormir como en comer, nosotros tratamos de estar saludables.	
8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
Seis de la mañana.	
9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.
Pues realmente es igual, sí igual que antes... de acuerdo a nuestra edad y a los, a la normalidad de antes.	
10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
Digamos que la mitad del día la paso en la cocina, paso muchas horas en la cocina, porque, porque ahora que no se puede comprar comida, por temor a que venga contaminada la comida hecha, como tengo la oportunidad de estar aquí y hacer la comida, paso muchísimas horas haciendo cualquier cosa, ¿por qué?, porque no miro tengo que dedicar mucho tiempo para hacer las cosas, y para que la comida este nutritiva y limpia y todo eso, paso mucho tiempo, y en la sala, tocando el piano y leyendo, la otra parte del tiempo. Inclusive en este confinamiento mi esposo se dedicó a construir, a, a condicionar un baño más, una regadera más, teníamos una... un baño completo con regadera taza y todo y lavamanos y ya en el fondo de la casa había medio baño, y en este tiempo para ocuparse en hacer algo útil se puso a acondicionar una segunda regadera.	

Notas del encuestador: La entrevista se realizó por llamada telefónica, la persona entrevistada padece de pérdida total de capacidad visual.

No se tiene acceso a la view Street de la ubicación geográfica de su vivienda, solo lo que se coloca en las imágenes adjuntas.

Localización: F35





Clave de sujeto: 044

Ocupación: pensionado

Fecha de aplicación: 08/05/20

Estado Civil: casado

Edad: 73 años

Nacionalidad: mexicana

Sexo: masculino

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 23.30 horas

Escolaridad: preparatoria

9. PREGUNTAS ADULTOS MAYORES (8.2 semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Sería de las otras, porque es una casita que construimos nosotros, con un contratista, un albañil, entonces la construimos y la hemos ido habilitando.
b	Es de clase media		
c	Es de clase media-alta		

d	Es de clase alta		Explique por qué
e	Ninguna de las anteriores	x	

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
Normalmente, en la mañana pues me levanto, este el aseo personal y luego... este... ya vamos a desayunar como a las siete... desayunamos, después de desayunar y... por ejemplo, cuando me toca... cuando hay, cuando es el día de aprovecha porque va a ver sol, pongo a lava... pongo el proceso de lavadora, para lavar y tender esa ropa. Luego pues me pongo a leer, como a las diez, nueve, diez de la mañana me pongo a leer la lección un rato y entonces... dedico un, en estos días durante un rato en la mañana, y mayor parte, la gran parte de la tarde, he estado haciéndola de albañil, acondicionando un bañito que tenemos ahí, para instalar una regadera y acondicionarlo para que esté completo [...]. Hoy acabo de terminar lo que es la albañilería en ese cuartito, y a veces salgo, nada más a la ferretería de carrerita para ir a traer un detallito que me faltaba, y ya.... Mayormente he estado durante el día. Ya a veces una vez a la semana vienen los nietecitos y el hijo, y pues juegan allá fuera en la cochera, pero nosotros estamos retirados, pero ahí estamos, pero eso pasa cuando los muchachos vienen. Mediodía comemos, vemos la conferencia de la tarde del director de salud y vemos las indicaciones para protegernos, pensando aquí en la casa. De ahí le sigo un ratito en el plan de reconstrucción del baño y después nos preparamos para una conferencia que dan. Después de eso como a las ocho, ocho y media nos preparamos para dormir.	

3	Describe tu rutina de alimentación:		
a	En la mañana	Normalmente en la mañana, mis alimentos son, por ejemplo, antes del desayuno nos comemos una fruta, una fruta, después ya lo que es el desayuno, que pueden ser oleaginosas, aguacate, eh... luego avena, un licuado de avena con plátano y ahí entra medio día. Mira si desayuno poquito me da hambre antes de doce y si comiera poquito al medio día por alguna razón coma poquita, me da hambre en la tarde, pero ya si como suficiente no me da hambre tanto para medio día o en la tarde y así.	
b	En la tarde	A veces mi esposa hace, este... tortitas de avena o de garbanzo... es, es eso, tamales que ella hace, la comida es entonces con un jugo de piña, mucha ensalada, variedad de ensalada verde y cocida, este y pues normalmente hace algún postrecito de galleta de avena o barrita de avena con fruta y eso es lo que es de postre.	
c	En la noche	Me como una frutita si es que veo que voy a necesitar, sino no ceno nada, porque si, si veo que no tengo necesidad y luego ceno algo en la noche me pongo incómodo.	

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
Lo que más extra... lo que más extraño es que, por ejemplo, yo salía a buscar la provisión, este, a veces iba, daba una salidita a diario para traer algún detallito que faltaba en la casa o cualquier cosa, y ahora no lo hago, pues sí siento como que, como que sí me hiciera falta salir, pero me pongo hacer otras actividades como terapia, y ya no lo, no resiento, el... que no estar saliendo, ya con que salga uno a la tortillería, pues ya voy y es suficiente...	

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
Del organismo no he sentido, no, no, no se ha manifestado ningún dolor o síntoma... cuando duermo, por ejemplo, en la primera parte de la noche, duermo cuatro horas, luego despierto un ratito, voy al	

baño, vengo y duermo otra vez hasta las seis, siete que me levanto, entonces así es mi rutina de dormir, siempre me levanto a esa hora, bueno solo que ahora, con el trabajo del arreglo puedo sentirme más cansado algunos días, y me duermo más temprano... pero si no trabajo batallo para dormir, ya sea una hora o una hora y media que no duermo a la misma hora porque ya no tengo las mismas actividades que antes.

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
Pues bien, considero que tranquila, tanto yo como mi ella, mantenemos un estricto orden para todo, comer, comer, dormir, leer, para todo.	

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
Si estoy muy cansado me duermo a las ocho, ocho y media, pero regularmente a las nueve.	
8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
Seis o siete de la mañana.	
9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.
Está igual, deseo normal el que antes de la cuarentena.	
10	En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:
Pues estos días en mi terapia de arreglar el baño, un rato como una, media hora leo... y entonces... pues a veces en otra parte del día estoy buscando, como arreglar las cosas en el baño, es lo que más he hecho.	

Notas del encuestador: La entrevista se realizó por llamada telefónica, la persona entrevistada padece de pérdida total de capacidad visual.

No se tiene acceso a la view Street de la ubicación geográfica de su vivienda, solo lo que se coloca en las imágenes adjuntas.

Localización: F35.

Clave de sujeto: 046

Fecha de aplicación: 08/05/20

Edad: 60 años

Sexo: femenino

Escolaridad: doctorado

Ocupación: profesor investigador

Estado Civil: divorciada

Nacionalidad: argentina

Horas promedio que se encuentra en la vivienda: 24 horas

10. PREGUNTAS ADULTOS MAYORES (9 semanas en confinamiento)

1	Bajo qué clasificación de las que se mencionan en las siguientes opciones consideras que se encuentra tu casa.		
a	Es de tipo interés social		Esta casa donde vivo es media alta, porque vivo muy cómoda (renta)
b	Es de clase media		
c	Es de clase media-alta	x	
d	Es de clase alta		
e	Ninguna de las anteriores		Explique por qué

2	Describe tu rutina de actividades en el transcurso del día.
Ajá, bueno em... me siento favorecida, estar en la casa me ha permitido empezar rutinas de ejercicios, entonces hago medito, por así decirlo en la mañana, eh... y luego, según el día atiendo las clases, eh... como las clases las tengo toda la mañana y toda la tarde, entonces al medio día suelo hacer rutina de ejercicios, pero voy variando, los días que entro más tarde lo hago en la mañana y sino lo hago después del medio día y sino en algunas paso el ejercicio para la tarde. O sea, me paso conectada trabajando, en este minuto es puro trabajando.	

3	Describe tu rutina de alimentación:	
a	En la mañana	Sí, también siento que he mejorado en eso, porque tengo tiempo, antes no tenía, no me hacía el tiempo por lo menos, y entonces... desayuno, y desayuno muchos granos con verduras, con verdura (ríe), con un, con una fruta, si tengo que describir las cosas, no sé si las tengo qué describir... sí es así bueno... tomo leche de almendras, que la preparo cada día y... e... entonces como una fruta por mañana y con granos: almendras, nueces, semilla de girasol, y... e... arándanos y dátiles, y también como rayado.
b	En la tarde	A mediodía como algo salado, como mucho ensa... no mucho ensalada cruda, como ensaladas de nopales, eso es prácticamente diario, ep ep ep... muchas salsas, muchos nopales hechos salsas, y con frijoles y voy variando a veces con pollo, muchas veces sin carne, según una u otra cosa entre el medio, pero sino voy poniendo pollo a veces y hoy fue ese... cómo se llama la carne esta... ¡cómo se llama la carne!, la que dije antes... eh... oi... la carne que ustedes hacen acá, carne... ¡Hay Dios!, la que ustedes hacen en tacos... tacos de... de... ¡barbacoa!, hoy comí barbacoa, pero, pero en todos estos cuarenta días, fue el primer día que comí barbacoa, sino se me antoja entonces no lo suelo comer, pero, pero hoy sí, entonces voy poniendo verduras, un poco cruda que son las menos, bastante cocidas, con carne y con frijol si hay.
c	En la noche	Después que va en la noche... no, a media tarde em... ahí... eh... voy variando puede ser licuados, eh... puede ser que... haga más leche de almendras o, o, ya no es ninguna... no, ni fruta eh... a veces sí algunos dátiles a la tarde, pero muy rara vez, más que todo es semilla de girasol, quizás la semilla de girasol generalmente la dejo para tarde con la leche de almendra, y alguna galletita que sea solo, he comprado unas galletas que son de linaza que están espectaculares que son integrales pero increíbles, que se me acabaron y ahora temprano iría no más... no soy muy de galletas, pero me da por comer en media tarde eso... me siento mejor

	que nunca, no como muy noche. En todo yo como hasta morir, aunque en comparación con antes como menos cantidad y más saludable que antes.

4	Describe tu estado de ánimo en el transcurso del día.
	Muy energizada, muy energizada (con énfasis en la palabra muy), muy energizada, e e e eso me siento... mucha paz, eso siento sí, como un equilibrio. Trato de acostarme matándome de la risa. En la noche hay un momento que suelo, según si tengo mucho trabajo sigo de largo, pero a la noche tengo grupos con los que me conecto y con amistades entonces, no, no... pero yo no tengo ni aburrimiento ni (queda unos segundos en silencio), nada. Yo creo que para mí ha sido una bendición esta cuarentena porque la necesitaba.

5	Describe tu estado de salud física en el transcurso del día o qué síntomas te han incomodado últimamente
	No, nada de nada... y no sé si te dije, no me acuerdo si dije la palabra, yo en la mañana en el licuado que tomo con la leche de almendra, no siempre licuado a veces la leche aparte, pero ¡cuando! tomo licuado cada como tres días tomo licuado dentro de ese licuado le pongo semilla de linaza, entonces perfecto, perfecto, hago mucho ejercicio, tengo una caminadora, que fue una gran bendición, a parte hago movimientos, juego, tengo pelota, tengo un asunto... distintas cosas; pesas en la casa, entonces cuando me pongo hacer la gimnasia suelo, suelo hacer una rutina como de unas dos horas de movimiento, no todos los días, en proporción de la semana eh... cuando lo hago es una hora o dos horas sí o sí las dos horas, pero... yo creo que de siete días, más o menos cinco días a la semana lo estoy haciendo.

6	Describe tu relación con familiares y/o con las personas que vivas.
	Estoy sola, vivo sola, pero estoy al contacto con mis conocidos y amistades y me llevo bien.

7	A qué hora estás durmiendo regularmente.
	No tengo así un horario he he he he dormido, me he dado licencia de dormir y que sé yo temprano cosa que jamás hago eh... pero puede ser que duerma a las nueve de la noche, pero puede ser que duerma a las dos y media o doce, este según, porque me pongo hablar con las amistades y termino como hasta las doce o mirá a noche eran las dos y media de la mañana, terminé muy tarde de corregir cosas y después necesitaba mi espacio y... me puse a conectarme con gente y me acosté a las dos y media, pero fue una excepción. En general, o en promedio en estos cuarenta días en promedio, o sea, que nunca es así, porque yo vivo amaneciendo, en promedio yo creo que me habré acostado a las once de la noche, por decir un promedio.

8	A qué hora te levantas regularmente en la mañana.
	Me levanto a las seis menos cuatro, a las cinco cuarenta y cinco.

9	Cómo consideras tu nivel de interés sexual actualmente.
	Mi nivel de interés sexual (ríe), me pasaron muchas cosas durante estos cuarenta días... conocí (suelta una carcajada apenada), conocí en este, en estos cuarenta días he conocido a tres caballeros, que están increíbles que me estoy relacionando: con uno fue muy intensa la cosa, eh... ya me bajé de ese proyecto y... eh... esta noche voy a empezar con otro que es el último que que conocí, y otro entre el medio que la verdad es que... me siento... no tengo relaciones sexuales, pero siento que estoy muy activa como persona, por así decir, en este minuto, ¡en este minuto!, porque a veces me doy licencia para ese tema, pero ahora como que estoy más. Es como que se permite, la cuarentena te permite pararte, mirarte a ti mismo y de alguna manera conectarte con otro. También no busqué yo estas personas, fueron esas personas que me buscaron a mí, es como que la gente está abierta ahora a buscar

nuevas amistades y nuevas posibilidades y yo simplemente he aceptado estas tres nuevas amistades. Como que me llovieron por así decirlo, y a mí no me viene mal, porque eso me ha alegrado la vida.

10 En qué espacio de tu casa pasas la mayor parte del día y por qué:

Uy... la verdad... es que no tengo ningún espacio en particular, porque lo que he hecho fue que el escritorio lo voy moviendo en las distintas habitaciones, entonces tengo tres habitaciones de desde las que yo a tiendo a los estudiantes, uno en la cocina comedor sala, sala, cocina, comedor que durante... te puedo decir el tiempo... una semana y media, dos semanas estuve atendiendo a la gente ahí, y luego sentí la necesidad de, porque era un espacio grande, yo sentí que estaba bien atenderlos ahí, que se veía la imagen hacia la sala, pero luego de eso yo sentí la necesidad de cambiar, entonces después tuve mi escritorio al lado del gimnasio y ahí estuve como una semana y media, y ahora hará una semana y media por lo menos que estoy en otra habitación, entonces no... he estado en tres habitaciones durante lo que va de la cuarentena.

Notas del encuestador: La entrevista se realizó mediante llamada de voz, fue el método que prefirió la entrevistada. Ella padece algunas enfermedades crónicas, por eso comenta que busca cambiar de hábitos para mejorar su salud.

Localización: F36





