

# TRABAJO DE FIN DE GRADO

Análisis de Felicidad y Falta de Felicidad En tiempos De la Covid-19

Analysis of Happiness and Lack of Happiness in times of Covid-

Director/a: Beatriz Rodenas

Coordinador del Proyecto: Antonio Eito

Autores: Daniel Melero Allué; Arturo González Casado; Jorge Luis Rodríguez Valverde



**Universidad**  
Zaragoza



## Resumen

En esta investigación de carácter cualitativo y cuantitativo, hemos querido plasmar, la gran incertidumbre y la penumbra mental en la que hemos vivido los últimos tres años, y sobre todo el cómo esta penumbra ha afectado a la salud mental de las personas. Más concretamente en lo que se refiere al apartado de la felicidad, y el bienestar tanto social, como personal y familiar.

Centrándose genéricamente en toda la población, no haciendo diferencias, de ningún tipo, haciendo de este un proyecto multi-generacional.

Haciendo de este, un proyecto que espero que disfrutéis leyendo tanto como nosotros hemos disfrutado haciéndolo.

## Abstract

In this qualitative and quantitative research, we wanted to capture the great uncertainty and mental gloom in which we have lived for the last three years, and especially how this gloom has affected people's mental health. More specifically in what refers to the happiness section, and social, personal and family well-being.

Focusing generically on the entire population, not making differences, of any kind, making this a multigenerational project.

Making this a project that I hope you enjoy reading as much as we have enjoyed making it.

## Índice

Índice.....	3
Índice de Ilustraciones .....	6
1. Introducción.....	6
Justificación del proyecto.....	7
Objetivos .....	7
2. Marco teórico. ....	8
Felicidad .....	8
Concepto general.....	8
Felicidad Freud.....	9
Felicidad Einhorn .....	10
Felicidad Veenhoven.....	12
Falta de felicidad.....	13
3. La Covid- 19 .....	14
Cronología de Covid- 19: cómo, cuándo y dónde: .....	14
Aumento de la tendencia de problemas de salud mental en tiempos de la Covid-19 .....	17
Datos en España: Salud mental de la población general .....	18
Evolución de las políticas con los reales decretos, las restrictivas, laborales y sociales.....	19
Salud.....	19
Salud mental.....	21
Las consecuencias de L COVID-19-19 .....	21
Económico .....	22
La reacción de la política económica en el plano internacional .....	22
La respuesta supranacional .....	23
El impacto inicial de la crisis en España y perspectivas .....	23

Crisis .....	24
Impacto directo sobre la producción global .....	24
Interrupción de las cadenas de suministro y de distribución .....	24
Repercusiones financieras en las empresas y los mercados bursátiles .....	24
Políticas .....	25
Sociales.....	25
Indicadores de felicidad .....	26
Índice de Bienestar Subjetivo. ....	27
Índice de Crecimiento y Realización Personal. ....	28
Índice de Prosperidad Digital.....	28
Índice de Envejecimiento Pleno.....	28
Índice de Satisfacción con el Entorno. ....	28
Índice de nivel educativo.....	30
4. METODOLOGIA. ....	30
Población Objeto de Estudio. ....	30
Tipo de Investigación. ....	31
Investigaciones cuantitativas y cualitativas:.....	31
Técnica de investigación: .....	32
Entrevista.....	32
Grupo de discusión: .....	34
Observación Participante. ....	35
5. Temporalización.....	36
6. ANÁLISIS. ....	37
Encuesta. ....	37
Grupo de Discusión .....	37
Profesional de la Psicología:.....	38

## Análisis de Felicidad y Falta de Felicidad En tiempos De la Covid-19

Profesional de los servicios de tercera edad y familias .....	39
Profesional Farmacéutico.....	39
Observación Participante: .....	40
7. CONCLUSIONES.....	41
Grupo de Discusión .....	41
Profesional de la Psicología:.....	41
Trabajadora social en ámbito de tercera edad y familiar: .....	41
Profesional Farmacéutico.....	42
Observación Participante: .....	42
8. Análisis y conclusiones finales .....	42
9. Bibliografía y Webgrafía .....	44
ANEXOS .....	0
ANEXO 1. Modelos de cuestionario.....	0
Cuestionario. ....	2
1er borrador de preguntas .....	2
Sección 0 .....	2
Sección 1 .....	2
Sección 2 (respuestas de si o no y su respectivo porque (respuesta breve)).....	2
Sección 3 (del uno al 5 como de acuerdo estas con las siguientes afirmaciones) .....	3
Cuestionario final.....	3
INTRODUCCIÓN Y CONSENTIMIENTO .....	3
Preguntas .....	4
INFORMACIÓN PERSONAL.....	4
Preguntas. ....	4
CONOCIMIENTO DEL CONCEPTO. ....	4

Preguntas.....	4
FELICIDAD Y SITUACIÓN EDUCATIVA .....	4
Preguntas:.....	4
Felicidad y Bienes Materiales y Económicos .....	5
Preguntas:.....	5
Felicidad y Organización Familiar.....	5
Preguntas:.....	5
Felicidad Y Bienestar Personal Tras La Covid- 19 .....	5
Preguntas De respuesta en escala, (del 1 al 5; 1 nada de acuerdo 5 completamente de acuerdo):	5
Respuestas.....	7
Anexo 2. Entrevistas.....	16
Directora de residencia .....	16
Farmacéutico .....	20
Psicóloga.....	21
Anexo3. Reflexiones personales previas al estudio.....	24
Qué es la felicidad para nosotros.....	24

## Índice de Ilustraciones

Ilustración 1 Gráfico de Fallecido por La Covid-19 en todo el Mundo. Fuente. Gobierno de España .....	16
Ilustración 2 Gráfico de Fallecimientos por La Covid-19 en España Fuente. Gobierno de España .....	17
Ilustración 3 Imagen de Apoyo Fuente: Indicadores macro-humanos del bienestar: la relevancia de la macro-psicología de la felicidad en la actualidad. Atzera.....	29
Ilustración 4 Tabla comparativa. Fuente: Indicadores objetivos y subjetivos de la calidad de vida. Estudio del Consejo Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología A.C. ....	30

## **1. Introducción.**

### **Justificación del proyecto**

El motivo principal de esta investigación es medir la falta de felicidad en tiempos de la Covid-19, queremos determinar cómo ha afectado la irrupción de Covid- 19 en la felicidad de las personas, tanto durante el confinamiento como en la actualidad, para conocer qué cambios o problemas ha generado la Covid- 19 en la vida de las personas.

Consideramos que la COVID- 19 ha generado cambios significativos en nuestra sociedad, cambios a los que, en nuestra opinión se debe dar la visibilidad que les corresponde, la salud mental y la felicidad de las personas se ve muy infravalorada por nuestra sociedad en numerosas ocasiones, durante esta pandemia y la nueva normalidad se ha hablado mucho de la salud física de las personas y como esta se ha visto afectada en este tiempo, y la salud mental ha quedado en un segundo plano.

La felicidad y la falta de felicidad son conceptos muy subjetivos, cada persona los percibe de una manera y se ve afectada de forma distinta por las situaciones que se le plantean, durante esta pandemia la población se ha visto sometida a situaciones de estrés, ansiedad, incertidumbre y miedo, por ello consideramos fundamental medir de una forma lo más estandarizada posible la relación entre la pandemia y la felicidad e falta de felicidad.

Vamos a llevar a cabo un estudio a través del que repasaremos y nos familiarizaremos con conceptos como la felicidad y la falta de felicidad, la COVID- 19 y sus diversas consecuencias, y la relación entre esta pandemia y la felicidad e falta de felicidad de aquellos que la han vivido.

### **Objetivos**

Conocer el punto de influencia que ha tenido la Covid- 19, en:

- Adultos. Personas de entre 30 y 67 años
- Jóvenes. Personas de entre 20 y 30 años
- Ancianos. Personas mayores de 67 años
- Adolescentes. Personas de entre 13 y 19 años.

Tareas:

- Entrevistas con:
  - Psicólogo.
  - Profesional de los servicios de tercera edad y familias
  - Profesional Farmacéutico
- Grupo de discusión en una residencia, para ver cómo vivieron ellos estos tres años, y contrastarlo y generalizarlo con noticias periodísticas.

## **2. Marco teórico.**

### **Felicidad**

#### **Concepto general**

En el estudio de Bosch (2019) La ética aristotélica es generalmente reconocida como una ética eudemonista, es decir, que tiene la felicidad como objetivo. El sujeto ético, con su buena actuación, conseguirá la felicidad. Parece un planteamiento sencillo, pero conlleva importantes implicaciones sobre la naturaleza humana y su fundamento ontológico.

La comprensión aristotélica del ser humano es distinta de la moderna. La doctrina antropológica en la que se basa la ética aristotélica difiere de la antropología que predomina en la cultura occidental contemporánea, que es de corte marcadamente kantiano. La comprensión del ser humano en la modernidad está condicionada, primero, por la escisión cartesiana entre alma y cuerpo y después, por la visión kantiana de la razón como única facultad fiable como fuente de moralidad. Solo la razón es capaz de reconocer y seguir leyes universales y no tiene vínculos con los afectos o los sentimientos. En el marco kantiano, y especialmente en la Crítica del Juicio, la felicidad es un sentimiento que la razón no dicta ni decide y que, por tanto, queda más bien del lado del egoísmo, ya que no es universal ni desinteresado. Si el motivo de cualquier acción es la búsqueda de la felicidad, eso significa que somos egoístas y éticamente deficientes. Desde la perspectiva kantiana, una ética eudemonista no es aceptable. El único criterio fiable es la ley, y la autoridad que la reconoce y la puede aplicar es la razón. La felicidad es algo ajeno a la acción moral.

En el mejor de los casos, las buenas acciones pueden obtener como premio el sentimiento gratificante de la felicidad: sería una recompensa que adviene tras una acción buena por la satisfacción de haber cumplido la ley o el deber.

La ética aristotélica no sigue este esquema. Para Aristóteles, la felicidad es una actividad de acuerdo con la razón y, mejor aún, es la autorrealización misma del sujeto, que actuando bien se hace a sí mismo excelente y, con ello, feliz. La excelencia es ella misma la felicidad, no algo diferente. Es ser lo mejor que se puede, realizarse uno mismo de la mejor manera, eso es la felicidad. El sujeto feliz es aquel que vive su vida del mejor modo posible, y esto significa ser lo mejor en tanto que ser humano.

Toda acción humana es un acto del conocer o un acto del desear. Y a la vez pertenece a uno de los tres niveles de las funciones vitales. Cada nivel tiene un apetito propio. El esquema antropológico que subyace en la ética aristotélica se puede resumir en dos ejes: uno vertical que distinguiría entre el ámbito cognoscitivo y apetitivo, presente en diversos niveles de vida. El otro sería un eje horizontal que distinguiría especialmente entre actos vinculados a la razón y actos que no se vinculan a ella, ya sean de conocimiento o de apetito.

Según Aristóteles, la felicidad es la realización plena de la propia naturaleza y no algo que adviene como un premio, siendo ajeno a la acción. Se trata más bien de que nuestras buenas acciones tengan una repercusión

real en nosotros haciendo que estemos bien. Esta comprensión se basa en otro presupuesto, propio de su filosofía de la naturaleza: cada ser vivo está bien cuando su actividad es acorde con lo que es. La naturaleza de cada viviente determina las acciones y actividades que le son propias. Del mismo modo, el ser humano se realiza como tal en aquellas acciones que son acordes con su naturaleza. Este principio propio de la física se cumple también en el ser humano. En la medida en que la acción humana entra en el orden de la naturaleza y de la vida, la ética se asemeja a la filosofía de la naturaleza. Para Aristóteles, corresponde al ser humano ser justo, como a una semilla germinar o a un buen caballo ser veloz. El hombre justo es feliz porque la justicia que hay en él es acorde con aquello que a él le corresponde ser por naturaleza: un ser humano que se relaciona bien con los demás.

### **Felicidad Freud**

Según el estudio de Monedero (s. f.) Freud hace los siguientes planteamientos:

El “ser felices” como imposición del principio del placer es imposible.

La felicidad en sentido limitado – es un problema de la economía libidinal de cada individuo. Desempeña un papel determinante la constitución psíquica de la persona, aparte de las circunstancias exteriores. Nos habla de tres tipos de caracteres con su consiguiente elección: “el ser humano erótico antepondrá los vínculos afectivos que lo ligan a otras personas; el narcisista, inclinado a bastarse a sí mismo, buscará las satisfacciones esenciales en sus procesos psíquicos íntimos, el hombre de acción nunca abandonará un mundo exterior en el que medir sus fuerzas”.

Si se produce una elección exclusiva, el individuo se expone a los peligros que implica la posible insuficiencia de toda orientación vital elegida, con exclusión de las restantes. El depender toda satisfacción de una única tendencia es muy inseguro: depende de que se den varios factores y, quizás el más importante es el de la facultad del aparato psíquico para adaptar sus funciones al mundo y para sacar provecho de éste en la realización del placer. Si una persona presenta una constitución pulsional particularmente desfavorable, difícilmente encontrará la felicidad, a menos que pueda efectuar una transformación y reestructuración de sus componentes libidinales, imprescindible para su rendimiento. Si no, Freud plantea como única posibilidad la fuga a la neurosis. “Quién vea fracasar en edad madura sus esfuerzos por alcanzar la felicidad, aún hallará consuelo en el placer de la intoxicación crónica o bien emprenderá esa desesperada tentativa de rebelión que es la psicosis”. No hay reglas que sirvan para todos, cada uno debe buscar su propio camino. La elección del mismo estará influida por muchos factores. Y como hemos dicho, la constitución psíquica es determinante.

En el punto final, el fundador del psicoanálisis, hablará de la religión como la orientación que perturba el libre juego de elección y adaptación, ya que impone a todos por igual un único camino para alcanzar la felicidad: “su técnica consiste en reducir el valor de la vida y en deformar ligeramente la imagen del mundo real, medidas que tienen por condición previa la intimidación de la inteligencia”.

## **Felicidad Einhorn**

Según la investigación realizada por Sabater (2021) La teoría de la felicidad de Einhorn enfatiza un hecho muy concreto ya señalado: somos felices y no solo sabemos. En realidad, somos más felices de lo que creemos, solo que aún no nos hemos dado cuenta... El propio autor publicó una investigación en los años 80 en la que señalaba algo importante.

Nuestro bienestar, dicha y satisfacción parte de nuestros juicios y conductas. Si no somos capaces de razonar y darnos cuenta de lo que tenemos, nunca alcanzaremos esa ansiada felicidad. Focalizarnos sólo en lo que no tenemos puede ser, en ocasiones, fuente de motivación, pero también de sufrimiento. Hay quien aplicará hábiles estrategias para lograr lo que quiere y triunfará, pero esto no es una constante. No siempre tendremos éxito.

“Apreciar lo que ya tenemos y queremos es algo imprescindible. Ser agradecidos, tomar conciencia de que contamos con el amor de la familia, la pareja y buenas amistades, además de salud y un futuro por delante, es siempre un buen punto de partida. En ocasiones, la felicidad solo es eso. Y “eso”, admitámoslo, es simplemente maravilloso”

La teoría de la felicidad Einhorn: lo que no quieres (y no tienes) en tu vida

La teoría de la felicidad de Einhorn, enunciada en los años 70, destaca un aspecto que, aunque simple y evidente, no deja de tener interés y razón. La satisfacción también está en ser capaces de alejarnos o defendernos de aquello que no queremos en nuestra vida. Algo tan básico implica en realidad, acciones muy trascendentes.

Significa por ejemplo, ser hábiles en materia de resolución de problemas. Implica ser proactivos para poder actuar antes de que llegue la adversidad. Es, por supuesto, saber manejar la propia adversidad cuando nos alcanza. Alejarnos de quien nos hace daño, desarrollar habilidades para manejar el estrés y la angustia, por ejemplo, también entran dentro de esta tercera variable.

En esencia, estamos ante una perspectiva no muy conocida que resulta, cuanto menos, interesante y práctica. En un momento en que abundan tantas publicaciones de autoayuda y enfoques sobre cómo alcanzar la felicidad, el psicólogo Hillel J. Einhorn, nos dejó dos valiosos consejos. La dicha reside en apreciar lo que ya tienes y en actuar ante lo que no quieres.

Es por eso que además de las definiciones dadas y para contextualizar el término “felicidad” que nos acompañará a lo largo de este trabajo. Hemos encontrado diversas definiciones sobre qué es la felicidad y que tipo de indicadores se deben utilizar para medirla, queremos destacar las siguientes:

Mercedes Majavacas, periodista del Gabinete de prensa del INE, muestra los resultados de un estudio realizado por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS). Este estudio muestra que para ser feliz son indispensables las siguientes variables:

- Gozar de buena salud
- Compartir al menos 2 horas diarias con la familia
- Tener dinero
- Disfrutar de paz interior

Estos 4 factores hemos decidido traducirlos en las siguientes variables: Salud, compañía, dinero y salud mental.

Una vez vistas estas variables, la definición de salud que se puede extraer de este artículo es que la felicidad es un estado en el que se encuentran las personas en el cual gozan de buena salud, compañía, dinero y salud mental como factores imprescindibles.

La combinación de dichos factores genera felicidad, la ausencia de uno o varios de estos factores puede terminar con la felicidad de una persona, por lo tanto, son factores cuya acción es más efectiva actuando en conjunto, y por separado no generan la misma felicidad que cuando están unidos.

Otra de las definiciones que más no ha llamado la atención es la de Ruut Venhoven en la que en su ensayo la utilidad de la felicidad, entra en la dicotomía de que la felicidad no es más que el placer o atracción por lo dolor o indoloro a través de dos perspectivas psicosociales.

- La perspectiva positiva: los psicólogos humanistas investigados por Veenhoven han destacado los efectos positivos del placer. sugieren que junto con la “alegría” y la “experiencias límite”, la felicidad acompaña al crecimiento hacia la propia actualización.

Desde su punto de vista la felicidad es tanto un resultado como un acelerador del desarrollo.

- La perspectiva negativa se sitúa en que esta línea de pensamiento también predice que la vida placentera llegaría a pisotear la libertad. El contento excesivo entorpecería la visión del mundo, induciendo a un espejismo color de rosa, que ignora el sufrimiento y peligro, en pos de hacerse un hueco en la llamada felicidad

La gente adicta a la felicidad sería particularmente dependiente de los tecnócratas del hedonismo al servicio del estado de bienestar utilitario.

## Felicidad Veenhoven

Otra de las definiciones de felicidad que nos han llamado la atención, es la propuesta por Ruut Veenhoven, en su trabajo “Lo que sabemos de la felicidad” que relaciona la felicidad con el grado en el cual un individuo evalúa la calidad global de su vida. Es decir, establece una relación directa entre la felicidad y la calidad de vida, cuanto mayor sea la calidad de vida de una persona mayor será su felicidad.

Su trabajo expresa que la felicidad de una persona depende, por lo tanto, de cuanto le agrada la vida que lleva y cuál es su nivel de satisfacción con respecto a la misma.

Según Veenhoven, cuando una persona supera el nivel de subsistencia, por lo general, disfruta de la vida, es feliz, por lo tanto, las personas son felices cuando sus condiciones de vida son tolerables y su situación es correcta.

Séneca se preguntaba qué es la felicidad, esta se trata de una pregunta que todos nos hemos formulado alguna vez en la vida, y en torno a la cual gira nuestro trabajo, hemos querido destacar un fragmento dicho por Séneca, en su obra “De vita beata”, que consideramos que muestra de forma precisa cuál era su concepción sobre la felicidad:

*“Todos los hombres, hermano Galión, quieren vivir felizmente. Aspiramos a ser felices y para ello intentamos descubrir qué es. Sin embargo, cada persona posee una respuesta, una definición de felicidad diferente, y es precisamente esa disparidad de opiniones ante una cuestión tan trascendental en la existencia del ser humano una de las razones de la aparición de la ética en la antigua Grecia”*

Como podemos ver, Séneca incide en la subjetividad del concepto de felicidad, cada persona tiene una concepción diferente de la felicidad, y eso es un elemento que consideramos crucial a la hora de hablar de felicidad, falta de felicidad y salud mental.

También hemos querido destacar una frase de Voltaire que nos parece muy interesante a la hora de hablar de felicidad:

*“Cuanto más feliz soy, más compadezco a los reyes”*

Esta frase representa y sirve de soporte para la anterior definición de felicidad que hemos mencionado, ya que hace una mención indirecta a ese componente subjetivo de la felicidad. Si analizamos la frase, nos expresa que la felicidad no se mide en función de quién tiene más o quien lo tiene todo, se mide en función del grado de conformismo subjetivo de una persona con aquello que tiene, pudiendo llegar a ser más feliz una persona que tiene menos que alguien que goza de todo tipo de lujos y placeres como los reyes.

A su vez, Gandhi encuentra la felicidad en la armonía y el equilibrio, la frase que representa esto es la siguiente:

*“La felicidad se alcanza cuando, lo que uno piensa, lo que uno dice y lo que uno hace están en armonía”.*

En esta definición también podemos encontrar ese componente subjetivo de la felicidad que hemos mencionado previamente, se expresa la felicidad como un objetivo que forma parte de la percepción subjetiva de cada persona, a la par de un estado de armonía entre el componente cognitivo, el componente expresivo del accionar de las personas.

Felicidad para Aristóteles. La ética aristotélica es generalmente reconocida como una ética Eudemonista, es decir, que tiene la felicidad como objetivo. El sujeto ético, con su buena actuación, conseguirá la felicidad. Parece un planteamiento sencillo, pero conlleva importantes implicaciones sobre la naturaleza humana y su fundamento ontológico.

### **Falta de felicidad**

Según el estudio analizado en el artículo de Mercedes Majavacas, que hemos visto en el apartado anterior, así como hay una serie de factores que producen la felicidad, hay otros que generan el efecto contrario, la falta de felicidad. Según este estudio, estos factores son:

- La escasez de fortuna
- La soledad
- El abandono de los valores tradicionales
- La falta de tiempo libre
- El trabajo poco estimulante

Por lo tanto, la falta de felicidad, según lo visto en este artículo, se puede definir como la ausencia de fortuna, de compañía, una buena situación laboral, y de tiempo libre, junto con el abandono de los valores tradicionales que se produce como consecuencia de la modernización.

Según el trabajo de Veenhoven, las personas son infelices, principalmente, cuando no se sienten bien, tanto física como emocionalmente, cuando no perciben el afecto necesario y cuando se encuentran en una situación de escasez de recursos económicos, por lo tanto, podemos determinar que algunas de las variables anteriormente mencionadas son comunes al trabajo de Veenhoven, podemos observar cómo se le da importancia a la escasez de fortuna, la falta de salud tanto física como mental, y a la soledad y demás carencias afectivas.

Con respecto a la falta de felicidad, también hemos querido destacar el contenido del libro “El origen de la falta de felicidad”, escrito por Reyes Adorna Castro y publicado en el año 2015, que menciona cuatro causas básicas de la falta de felicidad:

En primer lugar, nuestras estructuras mentales, compuestas por nuestros pensamientos y creencias, sistemas emocionales y conductas. Estos factores se van desarrollando conforme vamos creciendo, arraigan en nosotros en especial si sufrimos durante nuestras experiencias vitales, en su mayor parte son inconscientes

y automáticas. Estas estructuras pueden hacernos interpretar el mundo alejándonos de la realidad o dejándonos a la deriva en cuanto a lo que a emociones respecta.

En segundo lugar, además de las tendencias innatas mencionadas previamente, existe un componente hereditario que sugiere que seguimos sintiendo y pensando de la misma forma que los individuos de esas épocas, por lo tanto, en cierto modo seguimos dirigidos por ellas y nos llevan a confundir nuestras auténticas necesidades.

En tercer lugar, se debe tener en cuenta que a lo largo de la evolución las innovaciones no parten de cero, se superponen a algunas características que ya existían, nuestro cerebro consta desde el cerebro más primitivo hasta el más reciente en bastantes ocasiones esta dualidad mental puede generar conflicto entre estas dos tendencias por el mando, una persona puede confundirse en sus contradicciones, y estas contradicciones le generan falta de felicidad.

Por último, la falta de autoconocimiento y las dificultades que tenemos para superar esta falta de autoconocimiento también produce falta de felicidad, ya que el hecho de no ser capaces de conocernos completamente nos genera una sensación de alerta con respecto a lo que sucede en nuestro interior, a menudo las personas son incapaces de saber cómo tomar el mando.

La solución a esta falta de autoconocimiento es aceptar íntegramente nuestro ser, ya que, una vez hecho esto, estaremos mejor dotados para comprendernos y querernos tal y como somos.

Podemos apreciar la importancia que se le da al estado de nuestra mente a la hora de la aparición de la falta de felicidad, especialmente se menciona la ausencia de autoconocimiento y la sensación de incertidumbre hacia uno mismo. Queremos destacar que, en este caso, la falta de felicidad también se encuentra representada como la ausencia de algo, en este caso de autoconocimiento.

### **3. La Covid- 19**

#### **Cronología de Covid- 19: cómo, cuándo y dónde:**

Para poder situarnos en el contexto que provocó la Covid-19, debemos tener en cuenta cuál fue la evolución de esta pandemia, para ello hemos realizado un ejercicio de repaso a los acontecimientos y sucesos más importantes a lo largo de este fenómeno, los cuales son los siguientes:

El 17 del 11 de 2019 se detectó, en Wuhan, China, el primer caso de Covid- 19, el virus fue expandiéndose rápidamente pero, en un principio, desde los países de occidente no se le dio mucha importancia a esta pandemia.

En el año 2020 se detectó el primer caso de La Covid-19 en España, se trataba de un turista alemán en La Gomera, esto tuvo lugar el 31 de enero de 2020, momento a partir del cual el virus comenzó a expandirse silenciosamente en nuestro país.

En marzo de 2020 los casos de La Covid-19 en España comenzaron a generar una situación de desborde y colapso en nuestro país, y el día 14 de marzo de 2020 se declaró el estado de alarma en nuestro país y fuimos confinados en nuestros hogares debido a la incidencia de casos de La Covid-19.

Este confinamiento duró en España hasta el día 27 de abril del 2020, día en el que se estableció la fase 0 de la desescalada en España. A partir de entonces se permitió a los niños salir una hora al día a la calle acompañados de un adulto.

A partir del día 2 de mayo de 2020 se permitió salir una hora a pasear o hacer deporte. El 4 de mayo de 2020 se produjo la apertura de entrenamientos individuales, y de deportistas profesionales, federados y ligas profesionales, de locales y establecimientos con cita previa a clientes individuales.

El día 11 de mayo de 2020 comienza la fase 1 de la desescalada, en la que se produjo la apertura del comercio bajo estrictas medidas de seguridad y con turnos para mayores de 65 años, de terrazas al 30% de ocupación, y de hoteles, excluyendo zonas comunes. También se produjo el reinicio del resto de la actividad pesquera y agroalimentaria, la apertura de lugares de culto al 30% de su ocupación y de centros de alto rendimiento.

A partir del día 25 de mayo del 2020 comienza la fase 2 de la desescalada, en la que se produjeron la apertura de las zonas interiores de restaurantes y bares con limitaciones, de cines, teatros, auditorios y espacios similares con butaca preasignada y una limitación de aforo de un tercio, de monumentos y museos con un 30% de ocupación y de los lugares dedicados al culto en un 50% de ocupación. Además se permiten los actos de menos de 50 personas en espacios cerrados con un aforo de un tercio de la capacidad total, y se permiten los actos al aire libre cuando congreguen a menos de 400 personas y estas permanezcan sentadas.

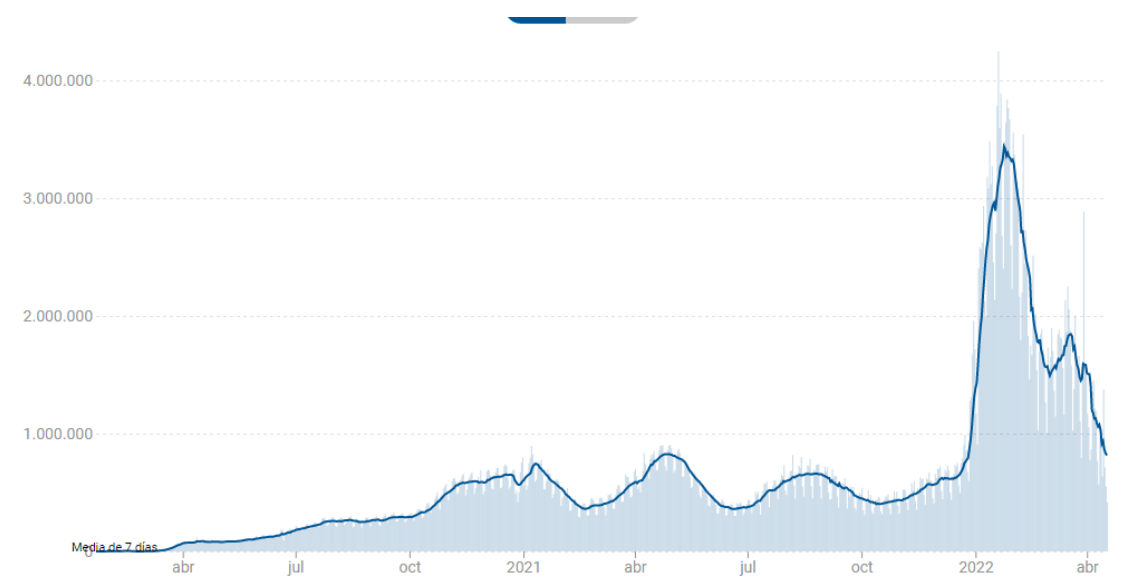
Finalmente, el 8 de junio de 2020, entramos en la fase 3 de la desescalada, conocida también como fase avanzada, en la cual se flexibiliza la movilidad general, manteniendo la recomendación del uso de la mascarilla fuera del hogar, se limita el aforo comercial al 50% y una distancia mínima de dos metros y se suavizan las medidas de restauración, aunque se mantendrá la distancia.

Tras esta fase, el 21 de junio del 2020 finalizó el estado de alarma en España, dando paso a la nueva normalidad en la que se adoptaron una serie de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación, para permitir seguir haciendo frente y controlando la pandemia.

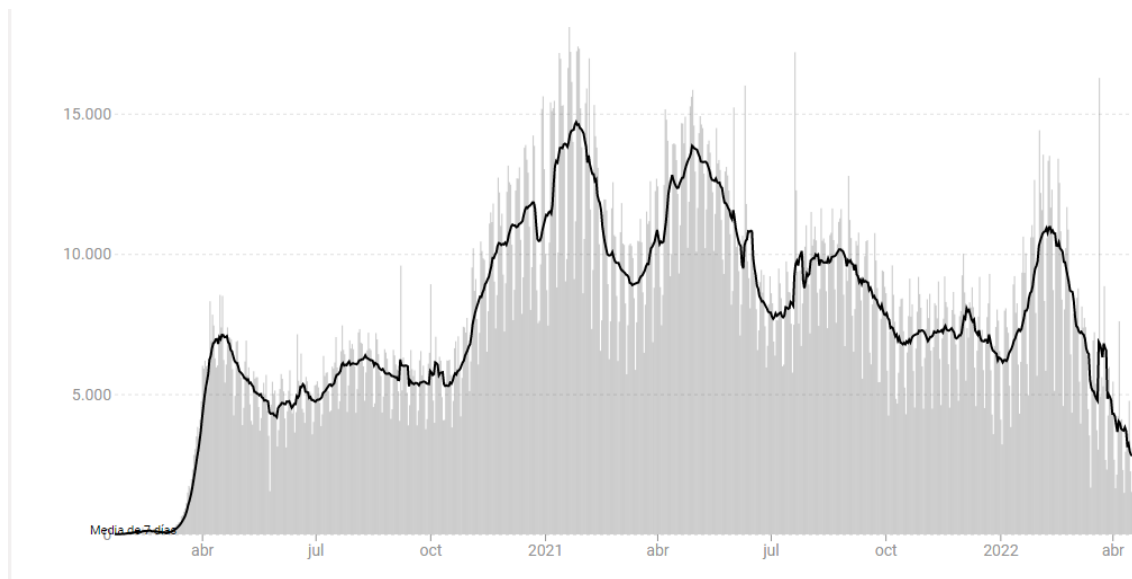
Esta nueva normalidad duró durante el verano y los meses de septiembre y parte de octubre de 2020, en estas fechas la incidencia de contagios había crecido considerablemente, y el día 25 de octubre de 2020 se declaró un nuevo estado de alarma, que fue prorrogado hasta el 9 de mayo de 2021. Cabe destacar que el día 26 de diciembre de 2020 llegaron a España las primeras dosis de la vacuna contra la COVID-19, la población se ha ido vacunando a lo largo del año 2021, lo que ha contribuido a bajar enormemente la mortalidad y los contagios.

Tras este estado de alarma, en la actualidad, hemos tenido 6 olas de la Covid-19 con sus respectivas medidas para frenar el avance del virus, a día de hoy nos encontramos vacunados y en una situación de control y tranquilidad muy diferente a la vivida en el inicio de la pandemia.

En el gráfico, extraído del artículo “El coronavirus, en datos: mapas y gráficos de la evolución de los casos en España y el mundo”, por parte de Raúl Sanchez, Ana Ordaz y Victòria Oliveres, del medio de comunicación eldiario.es, mostrado a continuación se puede observar que el mayor registro de casos detectados se produjo a partir de diciembre del año 2021, momento en el que mayor conocimiento se tenía sobre el virus y del que podemos extraer una conclusión que está muy relacionada con la salud mental: Todo el tiempo anterior la incertidumbre vivida ha sido de una magnitud tan elevada que hasta casi el final de la pandemia no hemos podido tener una aproximación a datos reales de contagios, ya que en los meses anteriores, como podremos observar en otro gráfico que situaremos a continuación, se produjeron más muertes, por lo tanto, los contagios que pasaron desapercibidos en este momento debido a la falta de recursos para detectarlos fueron muchos, las personas sufrieron esta incertidumbre de no saber a lo que se enfrentaban, qué consecuencias tendría en ellos y en sus seres queridos y cómo terminaría todo.



**Ilustración 1 Gráfico de Fallecido por La Covid-19 en todo el Mundo. Fuente. Gobierno de España**



**Ilustración 2 Gráfico de Fallecimientos por La Covid-19 en España Fuente. Gobierno de España**

Como podemos ver en este gráfico, el pico de muertes por la Covid-19 no coincide con el pico de contagios detectados, de ahí la incertidumbre y el miedo generados en la población a lo largo de 2020 y parte de 2021 hasta que empezamos a saber convivir con el virus.

Para elaborar esta línea temporal hemos utilizado, para apoyarnos en el mismo, el artículo científico sobre la Covid-19 de la revista Revisiones Críticas en Ciencias del Laboratorio Clínico, en el apartado “Lista de problemas”, Volumen 57 nº6, llamado “La pandemia de Covid-19. Este artículo aporta información muy extensa sobre el origen y consecuencias de la Covid-19 y cuáles fueron las medidas que se tomaron con respecto a esta pandemia.

### **Aumento de la tendencia de problemas de salud mental en tiempos de la Covid-19**

Según el informe presentado por la Confederación Salud Mental España (2021) La pandemia por COVID-19 ha provocado no solo consecuencias en la salud física de las personas contagiadas y un elevado número de muertes en todo el mundo, sino que ha tenido (está teniendo) importantísimas consecuencias en los ámbitos social y económico, tanto a nivel mundial como local.

Los problemas de salud física, el aislamiento, la falta de contacto social, la dificultad en la conciliación con la vida personal, los cambios de hábitos, los problemas laborales... empiezan a “pasar factura” a la salud mental de la población.

A esta situación crítica de aumento de la demanda en la atención a la salud mental (que algunos ya denominan ‘la cuarta ola’), se suma que, según la OMS, el 93% de los países ha visto cómo la pandemia paralizaba o afectaba a sus servicios de salud mental, ya de por sí lastrados por un déficit crónico de financiación.

## **Datos en España: Salud mental de la población general**

El 46% de la población española manifestó un aumento del malestar psicológico durante el confinamiento, y un 44% señala que ha disminuido su optimismo y confianza.

Según el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), desde el inicio de la pandemia hasta la actualidad un 6,4% de la población ha acudido a un profesional de la salud mental por algún tipo de síntoma, siendo el mayor porcentaje un 43,7% por ansiedad y un 35,5% por depresión.

Más del doble de las personas que han acudido a estos servicios de salud mental son mujeres. Según este mismo estudio, un 5,8% de la población ha recibido un tratamiento psicofarmacológico, entre los que destacan los ansiolíticos (un 58,7%) y los antidepresivos (41,3%). Un 68,7% los ha tomado durante más de 3 meses y un 77,1% lo está tomando en la actualidad.

El porcentaje de hombres que aumentó el consumo de psicofármacos durante el confinamiento fue de 7,6%, mientras que en el caso de las mujeres fue del 15,4%.

Durante el confinamiento, el 30% de las personas manifestó haber tenido ataques de pánico, el 25% se ha sentido excluida socialmente y el 55% sentía que no era capaz de controlar la preocupación. En este período, más de la mitad de las personas (60%) indica que ha sentido poco interés o placer en hacer cosas y se han sentido varios días decaídas, deprimidas o sin esperanza. Entre el 15% y el 18% ha tenido ansiedad o preocupaciones más de la mitad de los días.

Las mujeres parecen tener un mayor número de problemas relacionados con el estado de ánimo, mientras que los varones los tienen en mayor medida de ansiedad y post-traumáticos. Según el CIS6, más del 50% de la población ha sentido algún tipo de tristeza o ansiedad. Un 35,1% admite haber llorado durante la pandemia.

Las personas de clase baja que se han sentido decaídas, deprimidas o sin esperanza durante la pandemia, son casi el doble (32,7%) que aquellas que se identifican de clase alta (17,1%). Esta diferencia se aprecia también en el consumo de ansiolíticos desde el inicio de la pandemia, ya que un 1,6% de las personas de clase alta admiten haberlos consumido, frente a un 5,9% en la clase baja. En el caso de los antidepresivos también existe diferencia, puesto que el 1% de las personas de clase alta los consumieron, mientras en la clase baja fueron un 3,1%. La prescripción de consumo de psicofármacos ha sido diferente entre clases: un 3,6% en la clase alta, frente a un 9,8% de la clase baja.

En cuanto a la depresión, el 1% de las personas de clase alta fueron tratadas por este problema de salud mental desde que comenzó la pandemia, frente a un 3,9% de la clase baja. En el caso de la ansiedad este mismo estudio afirma que un 15,8% de las personas declararon haber tenido algún ataque de pánico o ansiedad, un 22% en la población femenina. Estos ataques de ansiedad han influido cambiando la vida habitual de un 66,7% de las personas entrevistadas que habían tenido estos síntomas, lo que representa un 10,5% de la población, un 14,8% de la población femenina.

El mismo estudio señala que un 41,9% de las personas entrevistadas han tenido problemas de sueño. Mientras el 33,4% de los hombres han tenido estos problemas para conciliar el sueño en el caso de la mujer ha sido el 50,2%. En el caso de las personas jóvenes la población de los 18 a los 34 años es la que ha frecuentado más los servicios de salud mental, ha tenido más ataques de ansiedad, más síntomas de tristeza y han sido las personas que más han modificado su vida habitual debido a esta situación. Además, en el caso de las personas que conviven con su hijos/as o su nietos/as un 12,6% han buscado ayuda profesional en salud mental para solicitar ayuda para sus descendientes. Un 69,7% han acudido a profesionales de la psicología.

### **Evolución de las políticas con los reales decretos, las restrictivas, laborales y sociales**

Estas políticas fueron evolucionando a una constante búsqueda de la nueva normalidad, hasta que llegaron las vacunas, allí fue donde el gobierno alentó con más hincapié a la población a vacunarse para poder evitar el aumento de las cifras de muertes.

Con respecto al otro grupo de políticas al cual nos referiremos como un paquete, que podemos determinar como de protección a la sociedad con respecto a la Covid-19, encontramos desde políticas con respecto al ámbito laboral, ERTES, ayudas a autónomos, prestaciones a los desempleados entre otras, que de una forma u otra sirvan de sostén a estas personas que veían comprometida su bienestar.

Estas políticas de protección con respecto al la Covid-19, fueron decididas de manera conjunta entre gobiernos estatales y autonómicos, que conocían de primera mano la situación actual en las ciudades.

### **Salud**

Tras analizar gran cantidad de ensayos y artículos relacionados con la Covid-19 hemos podido observar que la mayor parte de la gente que tiene la enfermedad por coronavirus 2019 (Covid- 19) se recupera por completo en unas semanas. Pero algunos, aun aquellos que han tenido versiones leves de la enfermedad, siguen presentando síntomas después de su recuperación inicial.

Algunas veces, estas personas se describen a sí mismas como personas con Covid-19 persistente, y las afecciones se denominan síndrome post-Covid-19 o "Covid-19 prolongado".

Son generalmente las personas mayores a las que les ocurre este fenómeno de "la Covid-19 prolongado" pues son aquellas a las que les ataca más al sistema inmunitario.

Los signos y síntomas comunes que persisten con el tiempo incluyen:

- Fatiga
- Falta de aire o dificultad para respirar
- Tos
- Dolor articular
- Dolor en el pecho

- Problemas de memoria, de concentración o para dormir
- Dolor muscular o de cabeza
- Latidos rápidos o palpitaciones
- Pérdida del olfato o del gusto
- Depresión o ansiedad
- Fiebre

Como bien nos explican algunos profesionales de la materia la COVID- 19 también puede afectar de la siguiente manera:

- Daño a los órganos causado por COVID- 19

Aunque la Covid-19 se considere una enfermedad que principalmente afecta los pulmones, también puede dañar muchos otros órganos, como el corazón, los riñones y el cerebro. El daño a los órganos puede provocar complicaciones de salud que persisten después de la enfermedad por COVID- 19. En algunas personas, los efectos persistentes para la salud pueden incluir problemas respiratorios a largo plazo, complicaciones cardíacas, deterioro renal crónico, accidente cerebrovascular y síndrome de Guillain-Barré, una afección que causa parálisis temporal.

Algunos adultos y niños presentan un síndrome inflamatorio multi-sistémico después de haber tenido COVID-19. En esta afección, algunos órganos y tejidos se inflaman gravemente.

- Coágulos sanguíneos y problemas de los vasos sanguíneos

Covid-19 puede hacer más posible que las células sanguíneas se acumulen y formen coágulos. Mientras que los coágulos grandes pueden causar ataques al corazón y accidentes cardiovasculares, se piensa que mucho del daño al corazón causado por la Covid-19 viene de coágulos muy pequeños que bloquean los diminutos vasos sanguíneos (capilares) en el músculo del corazón.

Otras partes del cuerpo afectadas por los coágulos sanguíneos incluyen los pulmones, las piernas, el hígado y los riñones. La Covid-19 también puede debilitar los vasos sanguíneos y hacer que tengan fugas, lo que contribuye a problemas potenciales y a largo plazo con el hígado y los riñones.

- Problemas de estado de ánimo y de fatiga

Las personas con síntomas graves de Covid-19 con frecuencia necesitan tratamiento en la unidad de cuidado intensivo de un hospital, con asistencia mecánica, como la de un respirador, para respirar. Simplemente sobrevivir esta experiencia puede hacer que, más tarde, una persona tenga más posibilidades de presentar el síndrome de estrés postraumático, depresión, y ansiedad.

## **Salud mental**

El estudio MIND, La Covid-19, financiado por el Fondo La Covid-19 del ISCIII y coordinado desde el Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Biomédicas (IMIM), está investigando la influencia de la pandemia en la salud mental de los pacientes La Covid- 19, la población general y los profesionales sanitarios.

Se ha llegado a la conclusión de que los profesionales sanitarios, están especialmente afectados. Pues los resultados del estudio se han presentado este viernes durante la X Reunión del Centro Nacional de Epidemiología (CNE) y la Sociedad Española de Epidemiología (SEE), celebrada en el Campus de Chamartín del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII). En concreto, el de Jordi Alonso, investigador principal del proyecto MIND LA COVID-19, lo ha expuesto así.

Debido a que en el análisis realizado entre 2020 y 2021, el equipo de MINDLA COVID-19 ha observado un aumento en los problemas de salud mental en comparación con el periodo pre-pandemia, sobre todo entre los sanitarios. Las personas con problemas mentales preexistentes, las hospitalizadas con COVID- 19 y las mujeres sanitarias jóvenes son algunos de los grupos más afectados por este aumento.

En este sentido, los autores destacan la importancia de garantizar el acceso a los servicios sanitarios relacionados con la salud mental, también en momentos de posible sobrecarga del sistema.

Alonso ha destacado que, después de un año, el impacto de la pandemia en la salud mental de los trabajadores sanitarios seguía siendo alto, y ha señalado los factores de riesgo de aparición y persistencia de posibles trastornos mentales a lo largo de la pandemia: cambios en el trabajo y estrés ligado a relaciones interpersonales, la salud personal y de las personas más próximas, y las dificultades económicas. Todo ello contribuye probablemente a una alta frecuencia mantenida de desgaste laboral.

El investigador ha hecho hincapié en la necesidad de monitorizar la salud mental del colectivo de profesionales sanitarios, y de reducir los riesgos personales, laborales y organizativos, para los que existen algunas intervenciones eficaces a distintos niveles, tanto individual como de la organización de centros e instituciones.

## **Las consecuencias de L COVID-19-19**

Hace un año, una de las investigaciones derivadas del proyecto MINDLA COVID-19 ya puso sobre la mesa algunas de estas conclusiones, tras analizar las consecuencias de las primeras olas de la pandemia.

Según la Revista de Psiquiatría y Salud Mental y en Depression & Anxiety ,(2021) con datos de más de 9.000 trabajadores sanitarios de 18 centros sanitarios de toda España, señalaron que la mitad de las personas encuestadas presentaba un cribado positivo de un trastorno mental, y que casi un 15 por ciento sufría un trastorno mental discapacitante, es decir, con repercusiones negativas en su vida profesional y social. Los síntomas principales observados indicaban una alta probabilidad de padecer depresión, ansiedad, ataques de pánico, trastorno de estrés postraumático y, en menor medida, abuso de sustancias.

Además el Journal of Affective Disorders, publicado en junio de 2021 realizó una encuesta a la población adulta durante el confinamiento de 2020, concluyó que la falta de contacto social aumentó la ansiedad y los síntomas depresivos, y determinó que las relaciones sociales, pero no tanto el modo y tipo de vida individual, influyeron en este aumento de posibles problemas de salud mental. El desapego se asoció fuertemente con ambos trastornos afectivos y el apoyo social tuvo un efecto moderador estadísticamente significativo en esa asociación; las personas con un bajo nivel de apoyo social y un alto nivel de desapego sufrieron mayor riesgo de depresión y trastornos de ansiedad generalizada.

## **Económico**

Según el informe del Banco de España sobre el impacto del covid 19 en la economía de nuestro país que fue publicado el 1 de julio de 2020, podemos recoger las ideas principales de un impacto reciente de la Covid-19d según las fechas en las que se publicó.

### **La reacción de la política económica en el plano internacional**

En términos generales, reacción de las políticas económicas rápida y contundente.

Política fiscal: estímulo fiscal dirigido, fundamentalmente, a reforzar los recursos del sistema sanitario y sostener las rentas de las familias y empresas, especialmente de las más vulnerables, con una magnitud heterogénea por países.

Política monetaria: recortes de los tipos de interés de referencia hasta niveles mínimos y, en muchos casos, despliegue/incremento de instrumentos no convencionales, como la compra de activos.

La reacción del BCE ha sido notablemente más enérgica que tras la crisis financiera de 2008.

Esta se ha centrado en los programas de compras de activos y de provisión de financiación a largo plazo, también, con medidas de flexibilización del marco de colateral.

El objetivo ha sido contrarrestar los riesgos que tendría una eventual fragmentación financiera del área del euro para el adecuado funcionamiento del mecanismo de transmisión de la política monetaria y para las perspectivas económicas de la región. Las medidas estarían contribuyendo a mantener unas condiciones de financiación favorables en el conjunto de la UEM.

Políticas prudenciales y contables: actuaciones en múltiples ámbitos para evitar que esta crisis provoque un efecto contractivo desmesurado sobre la oferta de crédito bancario a la economía real.

El BCE y el Comité de Basilea sobre Supervisión Bancaria han impulsado la utilización de los colchones de capital y de liquidez disponibles por parte de las entidades de crédito.

El BCE, la ABE y la JERS han recomendado a las entidades la suspensión temporal del reparto de dividendos y la prudencia en la retribución variable de los empleados.

Ajustes en materia contable para evitar una aplicación excesivamente mecánica de la normativa sobre provisiones.

## **La respuesta supranacional**

El Fondo Monetario Internacional ha desplegado con celeridad una amplia batería de medidas. Los principales foros (G7 y G20) y bancos multilaterales también han reaccionado a esta crisis con distintas iniciativas.

A pesar del despliegue de estas actuaciones multilaterales, la magnitud y la naturaleza de esta crisis ponen de manifiesto la necesidad de profundizar en la estructura institucional multilateral y de intensificar el grado de cooperación internacional y evitar el resurgimiento de políticas proteccionistas.

A nivel supranacional europeo, se han movilizado varios instrumentos comunitarios para apoyar las medidas adoptadas por los gobiernos nacionales:

- Banco Europeo de Inversiones.
- Mecanismo Europeo de Estabilidad.
- Instrumento Europeo de Apoyo Temporal para Mitigar los Riesgos de Desempleo en una Emergencia (SURE).

La propuesta con mayor capacidad de proporcionar un impulso de medio plazo a la economía europea es el Plan de Recuperación para Europa, de la Comisión Europea, que estaría basado en un presupuesto suplementario de 750 mm de euros para la Unión Europea en el periodo 2021-2027 y se dirigiría a facilitar inversiones y reformas que potencien la capacidad de crecimiento de las economías europeas.

## **El impacto inicial de la crisis en España y perspectivas**

Según el análisis realizado por el Banco de España los datos que avalan la idea de la actual crisis en España.

El PIB de la economía española sufrió la mayor contracción intertrimestral de su historia, hasta ese momento, 2020-T1 (-5,2%). La caída en T2 será sensiblemente más intensa.

El impacto de esta crisis sobre el empleo está siendo particularmente acusado. Fuerte reducción de la afiliación a la Seguridad Social (de 752.000 personas entre mediados de marzo y finales de mayo) y utilización masiva de Expedientes de Regulación Temporal de Empleo (ERTE) y cese temporal de actividad de autónomos (3 y 1,4 millones, a finales de mayo, respectivamente).

La mayor parte del ajuste está recayendo sobre los trabajadores temporales. Con una incidencia muy heterogénea por sectores: más negativa en servicios que en manufacturas.

Desde principios de mayo, en un contexto de mayor control de la pandemia, la implementación progresiva del plan de desescalada se está traduciendo en una reactivación gradual de la economía.

Las últimas proyecciones del Banco de España contemplan diversos escenarios:

- Contracción muy acusada del PIB en 2020
- Seguida de un repunte sustancial en 2021.

Esta recuperación, compatible con crecimientos elevados en la segunda mitad de este año, solo permitiría retornar a niveles de actividad próximos a los previos a la crisis hacia finales de 2022. Aumento notable y persistente de la deuda y del déficit público, así como de la tasa de paro.

En todo caso, se mantiene una elevada incertidumbre:

- La evolución de la pandemia y el ritmo al que la actividad recupere una cierta normalidad:
- El daño que pueda haberse producido en el tejido productivo y el potencial de crecimiento
- La evolución de los mercados financieros y sus posibles implicaciones para las condiciones de financiación de hogares y empresas.

## **Crisis**

Además reafirmando el epígrafe anterior tenemos al grupo de economistas de la revista económica Delloite los cuales en su edición del mes de Junio del 2021, los principales puntos o foco de crisis que ha generado la COVID- 19 son los siguientes:

### ***Impacto directo sobre la producción global***

La producción china ya se ha visto sustancialmente afectada por el cierre de las industrias en la provincia de Hubei y otras zonas de vital interés para las exportaciones de componentes chinos. En consecuencia, el hecho de que un gigante financiero como China se haya desinflado económicamente hablando, ha tenido un efecto colateral inminente sobre los niveles de producción de los principales exportadores de este país: Estados Unidos, Hong Kong, Corea del Norte y Japón.

### ***Interrupción de las cadenas de suministro y de distribución***

Numerosos productores y fabricantes de bienes de consumo dependen de los componentes y piezas importadas de China y de otros países asiáticos afectados por la pandemia. Asimismo, muchas compañías también dependen de las ventas en China para alcanzar sus objetivos financieros. De este modo, se prevé que el descenso en la producción de la actividad económica así como las restricciones en el transporte de los países afectados por el coronavirus repercutirán en la producción y la rentabilidad de determinadas empresas mundiales.

Las que más han sufrido el estos eventos son aquellas que integran el sector de las manufacturas y las que están relacionadas con la obtención de materias primas utilizadas para la producción de bienes de consumo. En el caso de las empresas que dependen de los componentes intermedios de las regiones afectadas y que no pueden cambiar fácilmente sus fuentes de abastecimiento, la magnitud del impacto puede depender de la duración de las medidas de paralización de la actividad. En este escenario, las empresas pequeñas y medianas tendrán mayores dificultades para sobrevivir a la perturbación provocada por la Covid-19.

### ***Repercusiones financieras en las empresas y los mercados bursátiles***

Las perturbaciones temporales en la producción de bienes y componentes podrían poner en tensión a algunas empresas, en particular a las que tienen una liquidez insuficiente. El impacto sobre los mercados se

materializará en valoraciones negativas y en un aumento del riesgo. A su vez, el consiguiente aumento del riesgo se traducirá en posiciones de inversión que no serán rentables en las condiciones actuales, lo que debilitará aún más la confianza en los instrumentos y mercados financieros. Un posible acontecimiento derivado de la afirmación anterior sería una importante perturbación de los mercados de valores, a medida que aumente la preocupación por el riesgo de contrapartida. Con ello, una posibilidad más que probable sería una disminución significativa de las cotizaciones bursátiles y de los bonos corporativos, ya que los inversores preferirían mantener los valores gubernamentales (en particular los del Tesoro de los Estados Unidos) debido a la incertidumbre creada por la pandemia.

### **Políticas**

En España hemos visto cómo se cumple, principalmente, el escenario en el que la oposición sale reforzada de la crisis de la COVID- 19 debido a su utilización como arma arrojadiza a nivel político, no obstante, el gobierno de coalición del que disponemos actualmente, ha salido bastante perjudicado de la crisis de la COVID- 19, debido a la gestión de elementos como los ERTES o la bajada de su popularidad en personas de sectores como el ocio nocturno y la hostelería.

En el estudio realizado por el canal de televisión La Sexta, el día 10 de enero de 2022, se muestra como la intención de voto al PSOE y UNIDAS PODEMOS ha bajado considerablemente en comparación con la intención de voto antes de la pandemia, por otro lado, la intención de voto al PP y VOX ha aumentado de forma progresiva en los últimos meses.

La intención de voto al PP es del 27,9%, al PSOE es del 27,3%, a VOX del 16,5% y a UNIDAS PODEMOS del 10,9%. Estos datos contrastan con los extraídos en el año 2019, en el cual el PP contaba con un 20,8%, el PSOE con un 28%, VOX con un 15,1% y UNIDAS PODEMOS con un 12,8%. Se puede observar como los partidos de la oposición han tomado fuerza a raíz de la crisis de LA COVID-19

### **Sociales**

Según el estudio realizado por la revista científica Panorama social, y publicado por Funcas (2021) concluyen que en el momento que realizaron este balance sobre las consecuencias demográficas de la COVID- 19 en España (junio de 2021), cuando se vislumbra una salida por lo menos al contagio y a su incidencia en los fallecimientos, estas se manifiestan con un carácter eminentemente coyuntural. El carácter coyuntural es evidente en la mortalidad y también en las migraciones, mientras que en lo observable en la fecundidad viene a agravar una tendencia a la baja ya estructural. El hecho de que la mortalidad se cebara en las edades más avanzadas ha minimizado su impacto sobre la esperanza de vida, siendo previsible una pronta recuperación una vez el virus esté completamente controlado y se llegue a convivir con él con cierta normalidad. Del mismo modo, cabe pensar que la coincidencia del cierre de fronteras con un reciente nuevo máximo en los flujos de entrada, venga seguida, a pesar de su excepcionalidad, por una recuperación posterior en cuanto se normalice la circulación de personas, aún a la espera de conocer su ritmo. Por último, y contra lo que muchos especularon precipitadamente, no se ha producido una recuperación de la natalidad debida al aumento del tiempo compartido por las parejas durante el confinamiento, sino todo lo contrario. Ha prevalecido el peso

asfixiante de un futuro incierto sobre las decisiones de maternidad, desplomando una fecundidad ya muy baja, a la que se suma la anulación de bodas y la consiguiente continuación del descenso de la nupcialidad. Así, contra las cábalas tempranas que jugaban con la idea de cambios de sentido radicales, también en el campo demográfico, la información disponible simplemente ha puesto de relieve las vulnerabilidades previas de la población en función de su situación socioeconómica.

Con todo, a pesar del carácter más bien coyuntural del impacto, será necesario prestar atención a las consecuencias diferidas que lo acompañan, aunque aún resulta difícil precisar el tono de su eco. Estos efectos retrasados serán fruto de las secuelas de la infección, así como también de la mortalidad debida a otras causas de muerte. Estas últimas pueden haberse incrementado como daños colaterales del estrés al que se ha sometido al sistema sanitario, pero también como consecuencia del deterioro que puede haberse producido en la salud mental, de percepción más tardía. Una dinámica similar puede plantearse respecto de las migraciones, puesto que si bien su recuperación es muy probable, también lo es que cambien los orígenes y la composición de los flujos por origen, sexo y edad. La modificación respondería no sólo a la huella que puede dejar el descalabro económico fruto de la pandemia en España, sino también a la situación económica y sanitaria en los países de origen de los migrantes.

Más difícil es vislumbrar una recuperación de la fecundidad gracias a la mejoría de la imagen colectiva sobre el futuro. Las causas de estas expectativas negativas se ligan al lastre que supone el retraso en los proyectos reproductivos y remiten a factores estructurales, como la precariedad del mercado laboral y el precio de la vivienda, que limitan la emancipación de los jóvenes, o a las dificultades de conciliar vida laboral y familiar.

En todo caso, para la valoración de las consecuencias demográficas de la pandemia debe tenerse en cuenta, en primer lugar, la que ha tenido sobre el sistema estadístico, que ha respondido de forma desigual. La temprana respuesta ofrecida por el sistema estadístico para la puesta a disposición de información sobre algunos fenómenos, como el de la mortalidad, se ha visto enturbiada por la discrepancia entre diferentes fuentes, por la inercia que otras estadísticas tienen en su publicación y por el uso partidista que se ha hecho de la información proporcionada. Esos desajustes resultan de una especial importancia para el análisis demográfico, en especial a la hora de establecer relaciones de causalidad con el contexto social. Esto adquiere particular relevancia en lo que se refiere a la evaluación de las actuaciones de los distintos niveles de administración en relación con la pandemia, lo cual, evidentemente, no es un asunto menor.

Por último, debe recordarse que en esta primera aproximación a las consecuencias de la pandemia sobre la población. Quedan aún por explorar las consecuencias sobre la población propiamente dicha o sobre diferentes escalas territoriales en relación al metabolismo demográfico, que es donde, sin lugar a dudas, se pueden registrar los cambios más inesperados

## **Indicadores de felicidad**

Hemos escogido los siguientes indicadores de felicidad para llevar a cabo nuestra investigación debido a que consideramos que son elementos inherentes a la condición humana especialmente en las sociedades occidentales, como la que estamos analizando en este trabajo, que es la provincia de Zaragoza.

La felicidad es un concepto altamente subjetivo, pero dentro de esa heterogeneidad propia del ser humano también hay una serie de elementos comunes que lo definen, y en el caso de este tipo de sociedades, consideramos que estos son los que mejor pueden ayudarnos a complementar nuestra investigación.

Escogiendo todos estos indicadores del estudio indicadores objetivos y subjetivos de la calidad de vida escrito por Beatriz Yasuko Arita, Socorro Romano, Noraya García y María del Refugio Félix para la Universidad de Sinaloa.

**El nivel de estudio**, lo hemos escogido debido a que en nuestra sociedad un buen nivel de estudios y una formación académica satisfactoria incrementa las opciones de una mayor calidad de vida y de que las personas no se vean sometidas a situaciones de estrés, preocupación e incertidumbre, así como abre un gran número de posibilidades tanto laborales como sociales.

**El sentimiento de satisfacción con la vida**, Que el ser humano se sienta pleno, que haga un balance positivo de aquello de lo que dispone, ese es un elemento fundamental para que se considere que es feliz. A este se añade el índice de desarrollo y crecimiento personal, vivimos en una sociedad sometida a una constante aceleración en la que el cambio y el progreso están a la orden del día, por ello consideramos un indicador clave el sentimiento de desarrollo personal, el ser humano crece enfrentándose a problemas y desafíos, el éxito a la hora de superar estos desafíos es otro camino hacia esta felicidad.

También hemos establecido como un indicador de felicidad el **índice de prosperidad digital**, ya que, en nuestra sociedad actual es cada vez más importante tener un conocimiento mínimo en lo relacionado con la tecnología y la vida digital, muchos elementos de este tipo facilitan la vida de las personas y se utilizan para tener más tranquilidad y facilitar muchos procesos para tener más tiempo y espacio personal.

Además, **el índice de envejecimiento** pleno es otro indicador que hemos escogido y relacionado en gran medida con nuestra investigación, ya que La Covid-19 fue especialmente incisiva con las personas mayores y cambió el envejecimiento pleno de las mismas.

Por último, hemos escogido el **índice de satisfacción con el entorno**, ya que somos seres sociables y necesitamos de interacción con otras personas, la pandemia impidió en gran medida estas interacciones y solo podíamos contactar con otras personas con las que no convivieramos a través de redes sociales o medios digitales. La soledad, el aislamiento y la carencia de cariño son elementos supresores de la felicidad, consideramos la satisfacción de las personas con su entorno fundamental para poder ser consideradas personas felices.

### **Índice de Bienestar Subjetivo.**

Incluye satisfacción con la vida y felicidad. Este indicador captura la evaluación que los individuos mismos hacen sobre su propio bienestar (satisfacción con la vida) o felicidad. Esto, por lo tanto, captura no sólo la situación objetiva de los individuos, sino también la percepción que tienen de ella. Hay un componente cognitivo o de juicio y evaluación de cuán satisfecho se está, y un componente afectivo o de cuán feliz se está con su vida.

### **Índice de Crecimiento y Realización Personal.**

La percepción de que el entorno facilita o da oportunidades para desarrollarse, junto con la creencia de que la persona se desarrolla, crece y actualiza sus potenciales, constituyen un aspecto muy importante del bienestar. El desarrollo o crecimiento personal, asociado a la idea de evolución y aprendizaje positivo de la persona, es una dimensión muy importante del bienestar. Aquí se integraron dos preguntas sobre si el entorno permite desarrollarse (En mi país todos tienen una oportunidad justa de tener el trabajo... o nivel educativo que buscan) así como de desarrollo personal (Mi vida está llena de aprendizajes y desafíos que me hacen crecer).

### **Índice de Prosperidad Digital.**

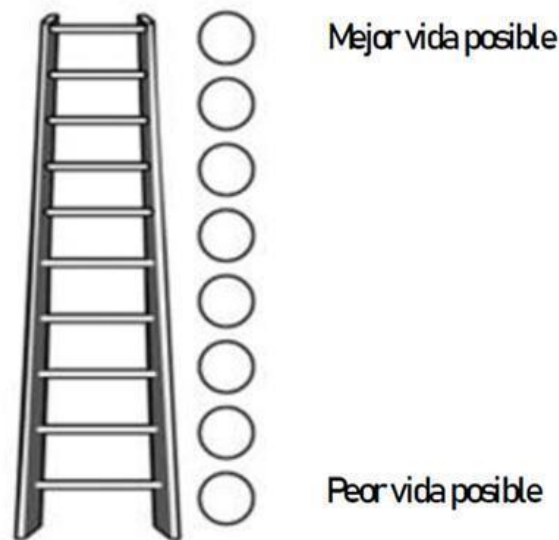
Este índice quiere medir la adaptación al cambio e intensificación del uso de Internet y la social media. Una brecha digital puede aparecer debido a la edad (limitaciones de habilidades para el acceso de las personas mayores a servicios virtuales en la administración, banca, etc.) o a la clase social (limitaciones de conexión, de aparatos electrónicos, como se manifestó en torno a la educación virtual en la pandemia del la Covid-19). Incluyó reactivos como: usar Internet y las plataformas de la red como WhatsApp, Facebook, Instagram, forman parte de mi rutina diaria; o los medios sociales como WhatsApp, Facebook, Instagram juegan un papel importante en mis relaciones sociales.

### **Índice de Envejecimiento Pleno.**

La OMS define el envejecimiento activo como el proceso por el que se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida. El objetivo es ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez. Se han generado ítems o preguntas que recogen el sentido o propósito vital de las personas, que se respetan sus opiniones, que participan socialmente, que reciben información y atención adecuada, así como que realizan conducta prosocial. Respuestas elevadas indicarían un envejecimiento activo en personas de la tercera y cuarta edad.

### **Índice de Satisfacción con el Entorno.**

Este indicador contempla los niveles de integración y apoyo social que se perciben en el ámbito micro social o cercano y macro social (en general). Diferentes meta-análisis encontraron que el apoyo social, tanto objetivo (número de contactos sociales) como subjetivo (satisfacción con el apoyo emocional, instrumental, informativo recibido) se asociaba con el bienestar. En el nivel micro, el indicador trata de medir el grado de satisfacción con las relaciones personales y la presencia de confidentes o personas en quienes confiar. Recordemos que la satisfacción con el apoyo social es la variable más fuertemente asociada al bienestar y que la presencia de al menos un confidente (no necesariamente una pareja íntima o erótica, sino alguien en quien confiar) juega un papel fundamental en el bienestar. Ejemplo de reactivos son cuántas personas le puedes contar tus asuntos íntimos y personales: De 0 (ninguna persona) a 6 (más de 10 personas).



**Ilustración 3 Imagen de Apoyo Fuente: Indicadores macro-humanos del bienestar: la relevancia de la macro-psicología de la felicidad en la actualidad. Atzera**

En la investigación realizada por (CANCHÓN, 2019) El principal referente al verificar la medición de la Felicidad es Bután este país Asiático con 700.000 mil habitantes que practica el Budismo, y que mide la Felicidad Nacional Bruta (FNB), cuenta con una experiencia bastante sólida en lo que se refiere a la medición, aunque su visión oriental del mundo puede distar de la concepción occidental de la felicidad, este país efectuó su primer piloto de medición de la felicidad en 2006, en el 2008 realizó un estudio representativo y resultado de este proceso aplicó una encuesta en 2010 y 2015 representativa en el área urbana y rural, así como en los 20 distritos que componen el país.

El indicador de la Felicidad Nacional Bruta, es multidimensional y cuenta con nueve dominios: Bienestar Subjetivo, salud, uso del tiempo, educación, diversidad cultural y resiliencia, buen gobierno, vitalidad comunitaria, diversidad ecológica.

El indicador de felicidad butanés no categoriza a las personas en felices e infelices, sino por el contrario especifica que existen unas personas felices y otras personas que aún no han alcanzado la felicidad, el Índice de Felicidad Nacional Bruta es igual a felices + los que faltan por ser felices. Felices, los que superan un umbral de suficiencia de las dimensiones, componentes y variables. Faltan por ser felices = 1- felices.

## Índice de nivel educativo

Hemos revisado la Escala de Satisfacción con la Vida de Pavot y Diener, elaborada en 1993, y revisada por Cummins, Dzuka y Arita en 2003. Nos muestran una tabla en la que se representa como el nivel de felicidad aumenta a medida que crece el nivel de estudios, no obstante, queremos señalar un detalle curioso, y es que las personas sin estudios tienen un nivel de felicidad superior a aquellas personas con la primaria incompleta o aquellas que únicamente tienen la educación primaria, en el resto de casos sí que se cumple esta correlación.

<b>Nivel de estudios</b>	<b>Nivel de satisfacción con la vida</b>
Sin estudios	7.75
Primaria incompleta	6.63
Primaria completa	6.93
Secundaria o técnica	8.00
Preparatoria completa	8.29
Licenciatura incompleta	8.64
Licenciatura completa	8.83
Posgrado	9.00

**Ilustración 4 Tabla comparativa. Fuente: Indicadores objetivos y subjetivos de la calidad de vida. Estudio del Consejo Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología A.C.**

Hemos escogido este indicador porque el nivel de estudios, a la hora de afrontar la pandemia, abrió y cerró muchas puertas en casos muy diversos, las personas con un nivel de estudios más bajo tuvieron y tienen menos oportunidades, y las personas con un nivel de estudios más elevado vieron su situación menos agravada por la crisis de Covid- 19. No obstante, hemos de tener en cuenta que esta pandemia empeoró el nivel de vida y afectó a toda la población en general, pero aquellos con un nivel de estudios más bajo se encuentran en especial situación de vulnerabilidad con respecto a las consecuencias laborales y económicas de la Covid- 19. En base a lo establecido en la anterior tabla.

## 4. METODOLOGIA.

### Población Objeto de Estudio.

Tal y como se ha podido observar en el marco teórico, la línea temática a seguir, es el índice de felicidad y a su vez la falta, ausencia o descenso de la misma. Haciendo de esta una línea temática íntegramente social, y por consiguiente supone una cuestión compleja, llena de aspectos y matices que precisan un trato exhaustivo que nos permita obtener un resultado más completo y detallado.

Es por eso que de acuerdo a la investigación etnográfica, vamos a estudiar de forma directa el impacto que esta enfermedad (la Covid- 19) ha tenido en todos los núcleos poblacionales.

Con el propósito de que mediante entrevistas, encuestas, observación participante y grupos de discusión, podamos evaluar y determinar el grado de implicación de esta enfermedad en el funcionamiento de la vida diaria.

Tomando así como objeto de estudio, a toda la población de Zaragoza, de entre 16 y 85 años.

## **Tipo de Investigación.**

### **Investigaciones cuantitativas y cualitativas:**

Estas se ven relegadas al ámbito de la investigación, con el objetivo de hacer una investigación lo más completa posible, la elección más común suele ser una investigación mixta, es decir cuantitativa y cualitativa.

Las investigaciones científicas, parten de un presupuesto teórico, el cual ha de ser demostrado y si este no se demuestra, es denegado como una teoría válida, es decir que existe un proceso lineal, lo que quiere decir que en base al principio podemos predecir el final, y el final se ve pre-formulado por el principio.

A su vez este tipo de investigación se describe como un proceso cerrado, el cual se divide en fases de forma secuencial que son:

- Definición del problema de investigación
- Formulación de hipótesis
- Construcción del diseño metodológico
- Selección de la técnica de obtención de datos
- Selección de la muestra
- Realización del trabajo de campo
- Análisis y elaboración del informe con la siguiente reformulación o confirmación de los presupuestos teóricos de partida

(Val y Gutiérrez, 2009)

En cuanto a la investigación cualitativa suele ser usada más en el ámbito social ya que la cuantitativa tiene una perspectiva más particularista, esta tiene una perspectiva holística.

Esta no tiene la linealidad que presenta la anterior, lo que quiere decir que todo está sujeto a cambio y que en cualquier momento de la investigación se puede dar un giro de los acontecimientos y puede que debamos volver a empezar la investigación desde otro enfoque, esto también quiere decir que los conceptos se desarrollan a través de los datos y no a la inversa propio de la investigación inductiva.

Es una investigación de carácter flexible, los presupuestos teóricos sirven como puente al investigador para llegar al objeto de estudio, pero de forma que estos no puedan ser refutados, sino que se amoldan a diferentes casuísticas.

En este tipo de investigación la relación investigador y colaborador toma un papel esencial, antes con el auge de la investigación cuantitativa no existía la misma actitud de los investigadores sobre los colaboradores,

esto viene con la investigación cualitativa que se caracteriza por su actitud de humildad. (Taylor & Bogdan, 1987) (Krause, 1995)

En esta investigación hemos decidido usar la investigación de carácter cualitativo ya que creemos que se adecua más a nuestra percepción de cómo debe ser la relación

investigador-colaborador y también entendemos que esta investigación no trata de sacar un presupuesto teórico para generalizar, sino analizar una casuística determinada de la cual no tenemos ninguna predicción y además el principio de la investigación no va a afectar al final ni viceversa.

## **Técnica de investigación:**

### **Entrevista**

La entrevista siempre es un acto reflexivo en el que la técnica recae en el diálogo, la escucha activa, establecer un buen feedback, ambiente seguro y por tanto es necesario de nuevo un amplio entendimiento del lenguaje verbal y no verbal así como de contar con las habilidades sociales y de comunicación. Esta técnica metodológica es una técnica cualitativa aunque las entrevistas estructuradas y preguntas más cerradas puedan tener un carácter más cuantitativo. Es una técnica cualitativa porque se centra en la realidad de la persona entrevistada y, aunque comparta vivencias con otras personas entrevistadas con características similares, no se cae en generalizaciones y se establece una comunicación personal con la persona entrevistada. Se utiliza para obtener información verbal de uno o varios sujetos a partir de un guión previamente desarrollado, aunque esto varía según el tipo de entrevista.

Los tipos de entrevista son según el grado de implicación del mediador y de la preparación de la misma. Estructurada, no estructurada o semiestructurada. En cada una de ellas el guión de entrevista es diferente así como la manera de llevar a cabo la entrevista y guiarla. (Taylor y Bogdan, 1992)

Normalmente se hacen más de una entrevista a la persona o colectivo y la primera entrevista es una puesta a prueba de nuestro guion y el primer contacto donde comienza una relación cordial entre el entrevistado y el entrevistador. Es un momento crucial para establecer un ambiente seguro y confiable para que la persona pueda sentirse bien. Por tanto, es muy probable tener que hacer una segunda y tercera entrevista.

Como entrevistadores tenemos varios deberes y maneras de proceder en las entrevistas. A la hora de realizarlas es ideal ser tranquilos, abiertos, respetuosos y no ofensivos con las respuestas del entrevistado. Debemos controlar los nervios y no mostrarlos al entrevistado así como no ser agresivos ni rígidos de manera que no se cree una barrera entre el entrevistado y el entrevistador. Como decíamos, practicar la escucha activa y por lo tanto no se debe interrumpir, ni persuadir, ni desvalorizar las respuestas. Uno debe mantenerse escuchando y si toma notas de manera muy escueta, ya que se grabará la entrevista para una posterior transcripción y controlar el ritmo de la entrevista usando nuestro trabajo previo a la realización, que es la preparación del guión con preguntas que nos devuelvan al hilo de la entrevista, y técnicas

dinamizadoras de esta para cuando sea necesario. El registro lingüístico de la entrevista debe siempre adecuarse al del entrevistado, no utilizando y utilizando tecnicismos cuando sea necesario. (Corbetta, 2003).

Los tres tipos de entrevista son: la estructurada la cual tiene un esquema de preguntas muy concreto y con respuestas cerradas, durante la entrevista solo se realizan las preguntas de ese guión. La entrevista no estructurada es abierta y no tiene un esquema de preguntas, suele tener una gran pregunta la cual es lanzada y a raíz del relato del entrevistado pueden surgir otras preguntas. Finalmente una entrevista semi-estructurada tiene un posible guión de diversas preguntas como en la estructurada, la diferencia es que no son preguntas tan cerradas y siempre se dejará lugar a nuevas informaciones introducidas por el entrevistador aprovechando los desvíos para realizar nuevas preguntas no planteadas antes y volviendo al guión pre redactado sólo cuando se necesite. Por ello es más importante contar con unos temas previstos que con preguntas concretas. La entrevista semi-estructurada de investigación es un instrumento capaz de adaptarse a las diversas personalidades de cada sujeto. (Toscano,2009).

El tipo de entrevistas que utilizaremos serán las semi-estructuradas ya que creemos que se adecua más a esta investigación. Ya que nos permite planificar las líneas estratégicas de datos que queremos recabar dejando margen a nuevas preguntas que nos puedan surgir y dotando a la entrevista de ese carácter cualitativo que utilizamos.

El contexto en el que se realizarán las entrevistas será de manera presencial cuando se pueda acudir a las sedes de las asociaciones, y en su defecto de manera telemática por lo que las condiciones generales se precisan como óptimas, aunque siempre tenemos que estar preparados para contratiempos como pueden ser las plataformas telemáticas.

El esquema que utilizaremos lo construimos a través de la teoría de la realización de las entrevistas semi-estructuradas. Las entrevistas semi-estructuradas tienen un esquema clave que comienza con la toma de contacto. Comenzaremos con las presentaciones y explicando brevemente la finalidad de la entrevista, también se deja claro que la entrevista será grabada pidiendo el permiso del entrevistado. Las primeras preguntas deben de ser más “irrelevantes”, esto se hace para rebajar la tensión y establecer contacto creando un clima adecuado.

Explicaremos cómo se va a desarrollar, el tiempo que va a durar, para qué queremos la información y qué vamos a hacer con ella. Muchas de estas cosas ya las sabrán previamente pero es importante recordarlo. (Trevithick, 2002).

Tras esto procederemos a hacer las preguntas siempre de las más generales a las más concretas. Una de las técnicas clave en las entrevistas es hacer pequeños resúmenes tras algunas preguntas para asegurarnos de haber tratado el tema en su mayor extensión.

También podemos hacer aclaraciones donde se le pide repetir al entrevistado lo dicho, para obtener más información. Aprovecharemos los silencios para permitir al entrevistado aportar más información y en el

caso de que no se de más información y si se requiere, pediremos al entrevistado que nos aporte la nueva información basada en los datos ya facilitados. Otra forma de hacer esto es volviendo a preguntar, reformulando esta pregunta.

También cuando la información sea contradictoria se le pide repetir la información a efectos de que el entrevistado se decida por una u otra versión. Esto también puede hacerse dando a entender que no hemos entendido lo comentado para que nos lo vuelva a explicar. (Trevithick, 2002)

Cuando cerremos podemos volver a preguntas más generales si se ha creado alguna subida emocional para volver a relajar el ambiente y aclararemos que hemos terminado. Siempre debemos agradecer a las personas por colaborar con nosotros y en nuestro caso pactaremos si se puede una fecha para realizar los grupos de discusión con algunas de las asociaciones entrevistadas. (Trevithick, 2002).

En la transcripción debemos plasmar de la manera más literal posible lo que la persona nos ha transmitido durante la entrevista. Las expresiones no verbales son muy importantes y también se plasman en la transcripción (silencios, risas, lágrimas, nerviosismo...). Obviamos al transcribir aquellos pasajes que no consideremos relevantes para la investigación. También realizamos una ficha de entrevista y ficha de la persona entrevistada.

### **Grupo de discusión:**

En esta técnica se trata de captar la realidad social en base a la discusión en pequeños grupos, de manera que reproduzcan la realidad social a pequeña escala. Se reproduce aquello que ocurre en la sociedad a través de ese grupo de personas que han sido reunidas a propósito para tratar un tema en concreto. Es un espejo social ya que los sujetos exponen sus posiciones y debaten entre ellos, de manera que reflejan sus vivencias y pensamientos sobre el tema tratado. El discurso social que se reproduce contiene las argumentaciones, motivaciones y deseos que pretendemos investigar. Esto se denomina “discurso ideológico cotidiano” porque los sujetos manifiestan su formas de actuar y de entender la realidad. (Maisonneuve, 1971).

Cuando se forma un grupo de discusión se incluye personas que reproduzcan mediante su discurso relaciones relevantes para la investigación. Con este grupo plasmamos los diferentes discursos ideológicos, las relaciones sociales y el trabajo coordinado entre organizaciones. Se recogen los discursos sociales más característicos respecto al tema de investigación. Realizaremos un único grupo de discusión.

Debemos encontrar y analizar las ideas que se dicen y las que no, la manera en que se dicen, la estructura discursiva que se da e interpretar el sentido. Agradeceremos la asistencia en el inicio y explicaremos brevemente porque se les ha convocado. (Ortí, 1996)

Durante la reunión nosotros somos espectadores de esa realidad y dinamizadores, por lo que planteamos los temas con un guión más laxo que el de la entrevista semiestructurada, que se introducen de manera imparcial.

Practicamos además la escucha activa y prestamos mucha atención a lo no verbal y la manera de relacionarse de los participantes desde antes del comienzo de la reunión hasta más tarde de la finalización de la reunión (quienes se sientan juntos, quienes se quedan hablando...) en el caso de que sea presencial. Interrumpimos solo cuando se desvíe del tema, cubrir los silencios, pedir aclaraciones, hacer respetar las opiniones y evitar enfrentamientos personales así como evitar líderes de conversación. Los temas que se hayan mencionado antes se pueden usar para dinamizar el grupo más allá del guión previo de temas. No tomamos partido, no emitimos juicios de valor, no exponemos opiniones propias y nos adaptamos al lenguaje de los participantes.

### **Observación Participante.**

Como bien decíamos previamente nuestra investigación tiene un carácter inductivo y un método de investigación basado en la experiencia y la exploración. Entre las técnicas cualitativas que hemos decidido usar se encuentra la observación participante. La observación se lleva a cabo contemplando sistemática y detenidamente el desarrollo de las actividades y la vida social a investigar; evitando las modificaciones y las manipulaciones de manera que plasmen la realidad que estamos observando sin que exista una idea preestablecida del contenido de lo que se va a investigar.

La observación requiere tiempo y además puede ser disruptivo al principio por lo que la observación se divide en varias fases. Las cuales son “recién llegado”, “miembro provisional”, “miembro categórico”, “observador persona” y “migrante inminente”; son fases en las que evoluciona la confianza y la seguridad con el investigador, donde pasa de ser un desconocido, a un miembro del grupo. (Ruiz Olabuenaga e Ispizua, 1989).

Es una situación natural ya que no se observa una gran anormalidad en la cotidianidad de las actividades del grupo observado. La observación también es una técnica que requiere gran comprensión y atención del lenguaje tanto verbal como no verbal para poder interpretar las emociones y las demandas y necesidades latentes. (Taylor y Bogdan, 1992).

La observación participante además el rol del investigador cambia ya que es a su vez investigador y parte de la situación que está estudiando. Esta investigación se puede hacer encubierta (sin revelar a los miembros del grupo a estudiar que están siendo observados) o descubierta (revelando a los miembros que van a ser observados).

El diario de campo es un cuaderno imprescindible. En el que anotamos los acontecimientos ocurridos, como impresiones personales y en su cronología real. Esto es lo que luego plasmamos en la investigación de manera académica y objetiva ya que en el cuaderno figuran también los sentimientos del investigador, como su estados de ánimo, problemas sufridos en el proceso de investigación... podemos decir que figuran observaciones menos sistemáticas y ya decíamos que lo que tenemos que plasmar de la observación debe ser sistemático y sin influencias personales a la realidad observada. Sin embargo, es la herramienta que

utilizamos diariamente al terminar la jornada para no olvidar ni modificar ningún acontecimiento observado. No podemos fiarnos de los recuerdos ya que se puede olvidar, o como decíamos, ser modificado cada vez que lo recordamos de nuevo.

El registro no se realiza durante la observación ya que podríamos distraer nuestra atención o atraer la atención de los actores sociales recordándoles que son observados. Sin embargo si debe de ser inmediato de los resultados de las sesiones de observación. Siempre se debe redactar de manera completa, precisa y detallada. (Albertín Carbó, 2007)

El diario de campo debe incluir descripciones de las personas con las que tratamos, el espacio observado y el contexto en el que nos encontramos en ese momento, acontecimientos vistos y vividos así como conversaciones mantenidas. Cuando tomemos las notas debemos dejar márgenes amplios para añadir otros comentarios en otros momentos. También pueden aparecer dibujos o croquis de lo observado para ayudar visualmente a la hora de describir, y los comentarios de las frases literales deben diferenciarse (“entre comillas”).

Para organizar mejor las notas se usan párrafos cortos, agrupaciones de los fragmentos por temas y cada nota incluye ficha con fecha, momento y lugar de la observación. (Albertín Carbó, 2007)

## 5. Temporalización

	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
Marco teórico								
Metodología								
entrevistas								
Análisis de resultados								
conclusiones								

Tabla 1 Temporalización. Fuente Propia

## **6. ANÁLISIS.**

### **Encuesta.**

Esta encuesta ha sido emitida a personas de la provincia de Zaragoza para recabar información relevante para nuestra investigación, hemos utilizado las redes sociales para enviárselo a nuestros conocidos y que estos la reenvíen para alcanzar un volumen mayor de respuestas. El grupo de población que más ha contestado a nuestra encuesta han sido personas de entre 20 y 30 años, seguido del grupo de población de entre 30 y 50, por ello hemos hecho trabajo cualitativo específico con personas de la tercera edad para poder obtener información de los mismos. Tras la difusión de la encuesta esta ha sido contestada por 140 personas de todos los grupos de edad, predominando los expresados anteriormente.

Tras analizar todos los resultados obtenidos a lo largo de las preguntas de este cuestionario, hemos podido realizar las siguientes observaciones:

En primer lugar, podemos observar cómo un 63,6% de las personas que respondieron a la encuesta no conocen qué es realmente la felicidad a nivel de definición específica, mientras que un 36,4% si lo conocen. Esto nos hace darnos cuenta de lo subjetivo y complicado que es este término, por ello nos apoyamos en la respuesta a la siguiente pregunta para aproximar este concepto de felicidad y observar elementos en común en los que coinciden aquellas personas que respondieron a la encuesta. Tras analizar esta segunda cuestión podemos apreciar que la felicidad se relaciona especialmente con los siguientes elementos:

- En primer lugar, con la plenitud, la tranquilidad, alegría y bienestar.
- En segundo lugar, con las amistades y el amor.
- En tercer lugar, con elementos materiales y/o culturales como libros, música o dinero.

También predomina en las respuestas la idea de que la felicidad es un estado mental puntual.

A modo de conclusión podemos llegar a que la felicidad para las personas es muy subjetiva e independiente de factores que son reactivos para cada tipo de persona, unos pueden relacionarla más con la plenitud, otras con el amor y la consecución de objetivos, pero lo que tenemos claro es que aunque de una forma u otra la gente no tenga una definición clara de la felicidad, tienden a relacionarla para lo que a ellos les importa.

### **Grupo de Discusión**

Para poder obtener de primera mano la experiencia de las personas más vulnerables a la Covid, y que se han visto expuestas a un mayor riesgo durante esta pandemia, dos de los miembros del grupo llevamos a cabo una reunión con varios usuarios de la residencia Romareda, al ser personas de edad avanzada utilizamos un formato de conversación con estos usuarios, a través del cual íbamos planteando algunos temas relacionados a la Covid para poder recoger las diferentes experiencias de estos y tener información lo más pura posible.

La conclusión principal que sacamos de esta actividad, tras analizar las notas tomadas y la información recogida, es que el principal sentimiento que tuvieron los usuarios fue el sentimiento de soledad, falta de compañía y aislamiento, teniendo en cuenta, evidentemente, que cada persona tuvo sensaciones diferentes y otros usuarios nos comentaron que para ellos las sensaciones que predominaron fueron otras como la

preocupación por los seres queridos, o incluso la indiferencia a lo que estaba sucediendo, pero el sentimiento predominante fue el de falta de compañía y soledad.

Pudimos apreciar como la salud mental de estos usuarios se vio comprometida debido a la Covid como un componente estresor, ya que vieron a familiares y seres queridos en una mala situación o empeorando su estado de salud como consecuencia directa de este virus, y se vieron sometidos a una situación de estrés e incertidumbre, ya que no sabían cuánto iba a durar esta situación, cual era la gravedad real del asunto, ni cuales eran exactamente las claves para evitar el virus. También nos trasladaron que algunos conocidos suyos padecieron el virus y, a pesar de que no perdieron la vida, les quedaron secuelas a nivel de salud física y se podía apreciar una clara diferencia entre el antes y el después en estas personas.

Los usuarios también nos hablaron de cómo la actividad se detuvo en la residencia, y con ella dejaron de hacerse actividades de entretenimiento y dinámica grupal como el bingo, los bailes, los talleres de cocina, etc. En este aspecto la Covid les arrebató este componente de entretenimiento y se vieron perjudicados, ya que su confinamiento consistió en pasar horas, días y semanas dentro de las habitaciones escuchando las malas noticias provenientes del exterior que contaban como el virus iba creciendo y desarrollándose cada vez más y como el número de contagios y muertes continuaba en aumento.

## **Profesional de la Psicología:**

Tras analizar lo establecido en la entrevista con la profesional de la psicología Carlota Castellanos Cisneros, hemos podido analizar, las diferentes situaciones de los distintos grupos de estudio.

- Infancia.

Son de los menos afectados porque ellos simplemente no han tenido que adaptarse, simplemente su desarrollo cognitivo se ha desarrollado a lo largo de este periodo, sin embargo este casi no ha tenido influencia

- Adolescencia.

Otro de los grupos menos afectados, que al igual que los infantes no han tenido otro tiempo que vivir y que por tanto estos cambios no les ha supuesto un cambio tan drástico en su realidad social y psicológica.

- Jóvenes y adultos.

Son los grupos que más han sufrido esta situación, pues han tenido todas las adversidades psicológicas, el índice de rupturas tras el covid aumento en considerable cantidad, y el tema principal había sido, o la falta de dinero o el hecho de haber estado tanto tiempo juntos, por lo que las terapias de pareja también aumentaron considerablemente

- Tercera edad.

El grupo más afectado, tanto por la soledad que ha afectado el no poder reunirse como por el hecho de cambiar a tan longeva edad todos los hábitos de vida.

## **Profesional de los servicios de tercera edad y familias**

Tras la transcripción y repaso de la entrevista realizada a la trabajadora social de la Residencia Romareda, hemos podido extraer las siguientes conclusiones acerca de La Covid-19 y su posible incidencia en la felicidad de las personas:

En primer lugar, hemos visto cómo predominó el estrés y la incertidumbre como principal sentimiento de respuesta a esta pandemia, especialmente porque fue un suceso muy repentino y la capacidad de reacción era muy limitada.

También queremos destacar el papel fundamental que se le da al afecto como fuente de felicidad en este tipo de entornos, ya que para los usuarios es muy importante percibir este tipo de componentes afectivos, y la carencia de los mismos supone un condicionante que lastra su felicidad. El cariño es un papel fundamental de las familias para con sus mayores y, durante el tiempo que duró la pandemia, las precauciones a tomar eran tales que hubo que suprimir determinadas muestras de cariño en lo referido a demostraciones físicas y la cercanía entre usuarios y familias por su propia seguridad. En cierto modo, se priorizó la salud física sobre la salud mental, de forma que para combatir los contagios se procedió al aislamiento, lo que, como hemos podido comprobar, influye negativamente en la salud de las personas.

Cabe destacar como lo han vivido los trabajadores durante la pandemia, para ellos también fueron momentos de mucho estrés y una exigencia extra, la trabajadora social nos cuenta como para ella esto supuso un desgaste emocional muy grande.

Además, la pandemia también generó cambios a nivel organizacional con respecto a horarios y libertades de los residentes, a raíz de La Covid-19, todo se ha estandarizado considerablemente, generando un sentimiento en los ancianos de menor libertad, lo que coarta su felicidad y les recuerda su vulnerabilidad a este tipo de situaciones. Estos cambios también afectaron a las familias, quienes tuvieron que estar mucho tiempo sin poder ver a sus seres queridos, y cuando los han visto han tenido que seguir restricciones de seguridad. La trabajadora social verbaliza que hacer que los residentes se sientan como en su casa genera felicidad, y este tipo de situaciones generan la sensación opuesta a sentirse como en casa, y por lo tanto impiden que se desarrolle esta felicidad.

## **Profesional Farmacéutico**

Primero que todo hay que tener en cuenta el perfil de nuestro colaborador, que es auxiliar de enfermería y que ejerce la profesión hace 6 años, es decir que estuvo en primera línea dentro del sector con la lucha contra el Covid.

Con respecto a sus impresiones en una de sus respuestas nos comenta el cambio de actitud de los clientes con respecto a un antes y después de la pandemia, para el ahora mismo es una actitud mas irritable que demuestra la población, debido al hecho de vivir una pandemia o debido al estrés que ha conllevado esta situación.

Algo que nos llamó mucho al respecto fue que en una de sus respuestas fue que el volumen de trabajo ha disminuido con la pandemia y tras ella, además otro dato importante que hemos podido extraer es el

aumento de recetas con respecto a medicación de salud mental, y aportando un dato muy significativo nos dijo que estas recetas están siendo en su gran mayoría para gente joven.

También algo que vemos como muy remarcable es el aumento de las recetas con respecto a problemas de salud mental, se puede decir que hay mas personas que han sido diagnosticadas con estos problemas post pandemia, y algo muy significativo es que nos especificó que se veía más en gente joven.

## **Observación Participante:**

Además de la información obtenida a través de las entrevistas realizadas, uno de los miembros del grupo de trabajo llevó a cabo una observación participante, durante dos meses y medio, en una residencia de ancianos para tener acceso de la forma más cercana y fidedigna posible a la situación post-covid de uno de los colectivos más vulnerables y para los que más difícil ha sido esta pandemia: Las personas de la tercera edad. Las principales observaciones que se realizaron fueron las siguientes:

Dentro de la residencia, los procesos, tareas y actividades llevadas a cabo, a partir de la Covid-19, están mucho más estandarizados y, en cierto modo, la Covid-19 ha tenido como consecuencia una relativa coartación de la libertad de estas personas en su contexto de habitabilidad de la residencia, han aparecido obligaciones horarias para tener un mayor control sobre la situación socio-sanitaria del centro y se toman mayores precauciones que, a pesar de ser necesarias, inevitablemente generan un cierto sentimiento de alerta ante situaciones de este tipo.

Con respecto a los usuarios, la sensación que estos transmiten es la de confianza hacia los profesionales que se encargan de ellos, a fin de cuentas, la residencia es su domicilio actual y ellos muestran confianza y conformidad en lo que les dicen los trabajadores del centro con respecto a medidas, precauciones, etc. Cada usuario ha vivido de forma diferente la pandemia y post-pandemia, esto se puede apreciar al ver sus diferentes formas de comportarse, algunos desconfían más por temor a este tipo de situaciones y otros se muestran, en cierto modo, más indiferentes debido a sus circunstancias como la falta de una familia en el exterior, también se debe tener en cuenta que en esta residencia el Covid-19 no tuvo una incidencia tan profunda como la que hubo en otros centros y los ancianos del centro no tuvieron que preocuparse tanto por su salud física, ellos verbalizan que el principal sentimiento que tuvieron en muchos momentos fue de soledad y aislamiento, especialmente durante los meses de confinamiento, así como incertidumbre y preocupación por sus familiares y seres queridos.

En cuanto a los trabajadores de la residencia, la principal consecuencia del Covid-19 que hemos podido observar es el aumento de la precaución de los mismos con respecto a los usuarios en todos los aspectos, en tareas de limpieza, cocina, enfermería, trabajo social, etc. Los procesos, por así decirlo, se han pulido exponencialmente para mejorar todo lo posible la protección de los residentes ante posibles enfermedades para evitar situaciones sanitarias peligrosas en todos los ámbitos, se puede decir que la pandemia, en este sentido, ha "obligado" a los diversos trabajadores de este centro a incrementar al máximo las precauciones, lo cual tiene su parte buena y parte mala, lo positivo es que, evidentemente, la salud de los residentes se encuentra todavía más protegida, lo malo es que en los trabajadores siempre existe el miedo y la tensión de que se pueda poner en riesgo la salud de los residentes, ya que, como hemos aprendido de la Covid-19, los contagios se producían con una facilidad pasmosa, por lo que el nivel de preocupación de los trabajadores, en este sentido, se ha visto incrementado de acuerdo a lo que nos han verbalizado los propios trabajadores del centro.

## **7. CONCLUSIONES**

### **Grupo de Discusión**

En conclusión, la compañía y el contacto con otras personas son, por lo tanto, elementos fundamentales en la vida de estos usuarios, la carencia de los mismos resultó un condicionante en la felicidad de los mismos y hemos podido comprobar que la Covid ha sido un condicionante fundamental en la felicidad de estas personas de la tercera edad. También debemos destacar el hecho de que la pandemia supuso un estrés adicional para estas personas y, durante meses, se supieron el sesgo de población más vulnerable a algo que no sabíamos cómo controlar.

En definitiva, realizando esta actividad llegamos a la conclusión de que salud física y salud mental van de la mano, ya que, en la vida de estas personas existieron múltiples factores de estrés, ansiedad, soledad y aislamiento originados por la Covid-19, que a priori es una amenaza para la salud física de las personas pero que, como hemos podido comprobar, también supone una amenaza para la salud mental, y por tanto actúa como un condicionante para la felicidad.

### **Profesional de la Psicología:**

Hemos podido observar que, llevando a cabo una interpretación de este tema desde una perspectiva psicológica, las personas más afectadas y que por ende han sido menos felices según los indicadores de satisfacción laboral, han sido aquellas a las que más se les ha podido truncar su futuro a través de los parones y de las restricciones.

En definitiva, aquellas personas que principalmente han perdido sus trabajos y su sustento económico, haciendo que en muchas casas esto sea un motivo de conflicto, del cual no se generan emociones positivas como la felicidad, sino todo lo contrario, por ello, hemos podido comprobar que desde la perspectiva de la psicología y la salud mental, la Covid-19 ha sido un elemento antagónico de la felicidad y el bienestar a nivel mental.

### **Trabajadora social en ámbito de tercera edad y familiar:**

La Covid-19 ha paralizado nuestras vidas, y en el caso de estas personas mayores ha acelerado procesos de deterioro en los mismos, esta pandemia ha paralizado la vida de toda la población, y debemos tener en cuenta que, en el caso de estos ancianos, robó parte de su tiempo vital y les impidió poder disfrutar de algunos de sus últimos momentos de autonomía, compañía y felicidad.

Analizando los datos obtenidos de la entrevista con la trabajadora social de la residencia Romareda, podemos comprobar como la Covid-19 ha afectado tanto a usuarios, como familias y trabajadores de forma negativa, generando preocupación en diversos ámbitos, incertidumbre, estrés, así como la sensación de aislamiento y soledad especialmente en los usuarios.

Por esta serie de observaciones hemos podido comprobar cómo la Covid-19 fue y sigue siendo una variable que influye negativamente en la felicidad de las personas.

## **Profesional Farmacéutico**

Como conclusión a grandes rasgos con respecto a la entrevista, podemos decir que el sector sufrió una caída con respecto al volumen de trabajo según la impresión de nuestro entrevistado, debido al hecho de que igual la población no acude a la farmacia por cualquier cosa o síntoma, igual antes había menos umbral de síntomas para acudir a la farmacia.

Además nos comenta el cambio de la actitud de la población tras la pandemia con respecto al trato y la forma de actuar en la farmacia, más irritabilidad, estrés entre otras cosas que hacen que de una forma u otra haya cambiado el trato de la población.

## **Observación Participante:**

A partir de esta observación participante hemos podido comprobar como el Covid-19 ha cambiado el funcionamiento de las residencias de ancianos y ha tenido efectos tanto en sus residentes como en sus familiares, trabajadores y organización del centro, con respecto a las variables que hemos empleado para medir la felicidad, hemos podido apreciar que en este tipo de centros se ve especialmente comprometida la de compañía y relaciones interpersonales y la de salud mental relativa al estrés e incertidumbre que ha producido la pandemia en este ámbito, hay un antes y un después evidente con respecto al Covid-19, realizando esta observación participante hemos podido comprobar cómo esta pandemia ha sido un condicionante para la felicidad de las personas.

## **8. Análisis y conclusiones finales**

Tras haber realizado esta serie de entrevistas, observación, reuniones y haber analizado todos los datos obtenidos tanto en estas actividades como en el proceso de investigación orientada a elaborar el marco teórico hemos llegado a una serie de conclusiones con respecto a La Covid-19 y su incidencia en la felicidad de las personas:

Como conclusión principal de este trabajo, hemos alcanzado que La Covid-19 sí que actúa como una variable en la felicidad de las personas, comprometiendo la misma, lo que hace evidente la falta de felicidad en tiempos de Covid.

Además de esta conclusión a nuestra investigación, como equipo, las conclusiones de este trabajo de fin de grado las podemos dividir en 3 apartados:

- Primero que todo el impacto como sociedad, nos afecta como grupo con respecto a un cambio de percepción de la vida, de cómo puede influir algo tan simple como la falta de felicidad, es decir el separarnos como sociedad nos condujo a un sinfín de problemáticas que antes no eran visibles a gran escala, y de la necesidad del grupo para poder paliar estas problemáticas.

El impacto como individuos fue tan irregular ya que cada persona es un propio mundo con lo cual, era algo impredecible como esta situación podría afectar a una persona u otra con respecto a la respuesta de estar en un entorno y situación personal similar, para unos podría derivar en una enfermedad de salud mental y para otras esta situación post covid le sirvió para un desarrollo personal.

- Segundo el impacto como individuos únicos, con respecto a la salud mental tuvimos una gran ola post pandemia de nuevas personas diagnosticadas con problemáticas de salud mental, ya pueda ser por la soledad, falta de felicidad entre otros factores que han desencadenado en una depresión u otras problemáticas que han sido intensificadas post pandemia y se han diagnosticado con más frecuencia y más en gente joven, tal como hemos visto en la entrevista con el profesional farmacéutico.

- Tercero, el papel intensificador de la pandemia con respecto a carencias que estaban en nuestro día a día. Hemos llegado a la conclusión con todo lo que hemos observado, de que en nuestra sociedad la salud mental sigue estando en un segundo plano, ya que para preservar la salud física de las personas se recurrió a medidas que pusieron en riesgo la salud mental de las mismas. Esta cuestión ha sido fruto de debate entre los miembros del grupo, pero en conjunto, determinamos que, aún a día de hoy, debemos seguir fomentando la importancia de una buena salud mental para nuestro funcionamiento tanto de forma individual como en sociedad.

Todo esto ha afectado claramente en la felicidad de todas las personas que componían las diferentes redes de apoyo, ya fueran personales, laborales, etc. Haciendo de este un mundo menos feliz, y por ende con una mayor falta de felicidad. Traduciéndose siempre en la eterna dicotomía de que en los más oscuros momentos de la historia, la felicidad no desaparece, solo pierde un poco de fuerza a la espera de remontar la situación.

Como grupo, queremos hacer un ejercicio de reflexión con respecto a lo expuesto anteriormente sobre la salud mental y su importancia en nuestra sociedad, ya que, hacer esta investigación nos ha llevado a darle un valor todavía mayor a tener una buena salud mental, a ver la relación directa de reciprocidad que esta tiene con la física y a darle un mayor valor a elementos como la compañía de nuestros seres queridos. Ha sido un proceso de aprendizaje mediante el cual hemos confirmado que la covid-19 es un actor que influye en la salud mental y en la felicidad de las personas.

## 9. Bibliografía y Webgrafía

Albertín, P. (2007). La formación reflexiva como competencia profesional. Condiciones psicosociales para una práctica reflexiva. El diario de campo como herramienta. *Revista de Enseñanza Universitaria*, 30, 7-18.

RAE (2022). «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. Recuperado el 14 de mayo de 2022 de <https://dle.rae.es/felicidad>

Bosch, M. (2019). La felicidad en Aristóteles: Fin, contemplación y deseo. *SCIO. Revista de Filosofía*, 16, 41-60. <https://proyectoscio.ucv.es/wp-content/uploads/2019/09/AIF.-2-MAGDALENA-BASCH.pdf>

Canchón, V. I. (2019). *Metodología para medir la felicidad y el bienestar en Cundinamarca*. Universidad Militar Nueva Granada, campus Cajicá. Especialización en finanzas y administración pública investigación. <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/17679/CanchonRamirezVanesaYesenia2018.pdf?sequence=2&isAllowed=y#:~:text=El%20indicador%20de%20la%20Felicidad,ecol%C3%B3gica%20y%20calidad%20de%20vida.>

Chuliá, E. y Miyar - Busto, M. (2021). Los estragos sociales de la pandemia ante el horizonte post-LA COVID. *Panorama SOCIAL*, 33. <https://www.funcas.es/wp-content/uploads/2021/09/Panorama-Social-33.pdf>

Confederación Salud Mental España. (2021). *Salud mental y COVID-19. Un año de pandemia*. <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Salud-mental-covid-aniversario-pandemia.pdf>

Conrado, N. (2018, 7 mayo). El secreto de la felicidad, según 12 de los filósofos más sabios de la historia. *El Confidencial*. [https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2016-07-04/secreto-felicidad-filosofos-nietzsche-kant-aristoteles\\_1226385/](https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2016-07-04/secreto-felicidad-filosofos-nietzsche-kant-aristoteles_1226385/)

Corbetta, P. (2003). *Metodología y técnicas de investigación social*. Madrid. McGraw-Hill

Corrientes filosóficas. (25 de agosto de 2019). Felicidad. Recuperado el 14 de marzo de 2022 de <https://corrientesfilosoficasmiroarregui.weebly.com/felicidad.html>

Deloitte. (1 de abril de 2020). *El impacto económico de la COVID- 19*. <https://www2.deloitte.com/es/es/pages/about-deloitte/articles/impacto-economico-del-covid19.html>

Gaceta Médica. (4 de febrero de 2022,). *¿Qué efectos ha tenido la pandemia en la salud mental?* <https://gacetamedica.com/investigacion/que-efectos-ha-tenido-la-pandemia-en-la-salud-mental/#:~:text=Los%20s%C3%ADntomas%20principales%20observados%20indicaban,menor%20medida%2C%20abuso%20de%20sustancias.>

Gobierno de España. (26 de diciembre de 2020). Llegan a España las primeras dosis de la vacuna contra la COVID - 19. *Lamoncloa.gob.es*. <https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/sanidad14/Paginas/2020/261220-Illegada-primeras-vacunas-a-espana-contra-co.aspx#:~:text=26%2F12%2F2020, %5BPrensa%2FActualidad%2FSanidad%5D>

Gobierno de España. (2 de marzo de 2022). *Crisis sanitaria COVID- 19: Normativa e información útil*. Administración Gobierno de España. Recuperado el 20 de mayo de 2022 de [https://administracion.gob.es/pag\\_Home/atencionCiudadana/Crisis-sanitaria-COVID-19.html](https://administracion.gob.es/pag_Home/atencionCiudadana/Crisis-sanitaria-COVID-19.html)

Gobierno de España. (2022, 29 marzo). *Crisis sanitaria COVID - 19 - Atención e información - Punto de Acceso General*. Recuperado el 1 de abril de 2022 de [https://administracion.gob.es/pag\\_Home/atencionCiudadana.html](https://administracion.gob.es/pag_Home/atencionCiudadana.html)

Gobierno de España. (2022, 19 abril). *Crisis sanitaria COVID-19: Normativa e información útil*. Recuperado el 19 de abril de 2022, de [https://administracion.gob.es/pag\\_Home/atencionCiudadana/Crisis-sanitaria-COVID-19.html](https://administracion.gob.es/pag_Home/atencionCiudadana/Crisis-sanitaria-COVID-19.html)

Hernández de Cos, P. (2020). *El impacto del COVID-19 en la economía española*. Banco de España. <https://www.bde.es/f/webbde/GAP/Secciones/SalaPrensa/IntervencionesPublicas/Gobernador/hdc010720.pdf>

Investigación cualitativa versus cuantitativa: ¿dicotomía metodológica o ideológica? *Index de enfermería*, 20(3), 189-193.

REDS (2021). *Informe Mundial de la Felicidad 2021*. Red Española para el Desarrollo Sostenible. Recuperado el 27 de 03 de 2022 <https://reds-sdsn.es/publicacion-informe-mundial-de-la-felicidad-2021>

La Sexta. (16 de enero de 2022). *Barómetro la Sexta | Tablas entre PSOE y PP en intención de voto*. [https://www.lasexta.com/noticias/nacional/barometro-lasexta-tablas-psoe-intencion-voto\\_2022011661e41a4a39375200017f7c7f.html](https://www.lasexta.com/noticias/nacional/barometro-lasexta-tablas-psoe-intencion-voto_2022011661e41a4a39375200017f7c7f.html)

Manjacavas, M. (2006). La felicidad de los españoles se apoya en la familia y en la salud. *Revista Índice*. <http://www.revistaindice.com/numero14/p6.pdf>

Mayo Clinic. (22 octubre de 2021). *COVID - 19 (coronavirus): Efectos a largo plazo*. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-long-term-effects/art-20490351>

Monedero, C. (s. f.). *Apuntes sobre la felicidad en Freud | Carmen Monedero. Psicología Clínica, Psicoterapia, Psicoanálisis*. carmenmonedero.es. Recuperado el 19 de abril de 2022, de <http://carmenmonedero.es/apuntes-sobre-la-felicidad-en-freud/>

Mora, F. (s.f.). *EUDEMONISMO | Diccionario de filosofía José Ferrater Mora*. Diccionario de filosofía. Recuperado el 14 de mayo de 2022 de <https://www.diccionariodefilosofia.es/es/diccionario/l/1340-eudemonismo.html>

Morgado, A. M. (13 de enero de 2022). Eudemonismo: qué es, origen y características. *Mejor con Salud*. <https://mejorconsalud.as.com/eudemonismo-origen-caracteristicas/>

Organización Mundial de la Salud. (2020, 5 de octubre). Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS. [Comunicado de prensa]. <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-Covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>

Páez, D. y Da Costa, S. (2021, 21 enero). Indicadores macro - humanos del bienestar: la relevancia de la macro - psicología de la felicidad en la actualidad. *Campus*. <https://www.ehu.eus/es/-/indicadores-macro-humanos-del-bienestar-la-relevancia-de-la-macro-psicolog%C3%ADa-de-la-felicidad-en-la-actualidad>

Quijano, G. (2021, 13 de agosto). ¿Cómo se mide la felicidad y qué se necesita para ser feliz? *Marketing y Finanzas*. <https://www.marketingyfinanzas.net/2021/08/como-se-mide-la-felicidad/>

Ruiz, J. I. e Ispizua, M<sup>a</sup>. A. (1989). *La descodificación de la vida cotidiana. Métodos de investigación cualitativa*. Bilbao. Universidad de Deusto.

Sabater, V. (18 de agosto de 2021). La teoría de la felicidad de Einhorn y las galletas de la fortuna. *La Mente es Maravillosa*. <https://lamenteesmaravillosa.com/la-teoria-de-la-felicidad-de-einhorn-y-las-galletas-de-la-fortuna/>

Sánchez, M. C., y García, B. (2019). Sentir o tener. Indicadores subjetivos y económicos de la calidad de vida en Europa (UE-28). *Revista de Economía Mundial*, 53, 157-178. <https://doi.org/10.33776/rem.v0i53.4023>

Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación (Vol. 1)*.

Tredinick, R. (4 de marzo de 2019). La felicidad y sus indicadores. *LinkedIn*. <https://es.linkedin.com/pulse/la-felicidad-y-sus-indicadores-rodrigo-tredinick-rogers>

Tena, B. (2020, 30 de abril). Las fases de desescalada por coronavirus: cuatro etapas de 15 días y junio como meta. *El Confidencial*.

Toscano, G. T. (2009). La entrevista semi - estructurada como técnica de investigación. *Graciela Tonon (comp.)*, 46. [https://colombofrances.edu.co/wp-content/uploads/2013/07/libro\\_reflexiones\\_latinoamericanas\\_sobre\\_investigacin\\_cu.pdf#page=48](https://colombofrances.edu.co/wp-content/uploads/2013/07/libro_reflexiones_latinoamericanas_sobre_investigacin_cu.pdf#page=48)

Trevithick, P. (2002). *Habilidades de comunicación en intervención social*. Madrid. Narcea.

Veenhoven, R. (2008). *Calidad de vida y bienestar subjetivo en México*. Ciudad de México: Plaza Y Valdés. Obtenido de Erasmus University Rotterdam, Países Bajos.

Veenhoven, R. (2008). *Lo que sabemos de la felicidad*. Obtenido de Erasmus University Rotterdam, Países Bajos.

Yasuko, B., Romano, S., García, N., y Félix, M. R. (2005). Indicadores objetivos y subjetivos de la calidad de vida. *Enseñanza e investigación en psicología*, 10(1), 93-102. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29210106.pdf>



## ANEXOS

### ANEXO 1. Modelos de cuestionario.

Universidad Autónoma de Baja California  
Facultad de Ciencias Humanas

Encuesta de la **"Felicidad"**

Edad: \_\_\_\_\_

1. ¿Eres feliz?  
a) Si                      b) No                      c) Más o menos                      d) No lo se
2. ¿Que es lo que te hace falta para ser la persona "más feliz del mundo"?  
a) Dinero                      b) Amor                      c) Familia                      d) Nada                      e) Otro \_\_\_\_\_.
3. ¿En donde crees que se encuentra la verdadera felicidad?  
a) En la religión                      b) Con la familia                      c) Encontrando el amor  
d) ¿Otros? \_\_\_\_\_.
4. ¿Que es lo que te hace mas feliz a ti?  
a) Dinero                      b) cosas materiales                      c) Familia                      d) Amor  
e) ¿Otros? \_\_\_\_\_.
5. ¿Crees que un adorador al culto satánico puede ser feliz?  
a) Si                      b) No  
¿Porque? \_\_\_\_\_.
6. ¿Crees que la felicidad es lo mismo que la paz interior?  
a) Si                      b) No  
¿Por que? \_\_\_\_\_.
7. ¿Crees que ser inteligente es ser feliz?  
a) Si                      b) No  
¿Por qué? : \_\_\_\_\_.
8. ¿Crees que una persona con mucho dinero es más feliz que una que no tiene lo suficiente?  
a) Si                      b) No  
¿Por qué? \_\_\_\_\_.
9. ¿Crees que las personas jóvenes son más felices que las personas mayores?  
a) Si                      b) No  
¿Por qué? \_\_\_\_\_.
10. ¿Cuales cree usted que serian las causas mas frecuentes para la infelicidad?  
a) Pobreza                      b) Ser antisocial                      c) No encontrar el amor                      d) todos los anteriores  
e) ¿Otros? \_\_\_\_\_.

**CUESTIONARIO DE FELICIDAD OHQ - OXFORD  
HAPPINESS QUESTIONNAIRE  
(Hills y Argyle, 2002)**

Lee las siguientes frases y da un valor a cada una de ellas de 1 a 6, donde 1 quiere decir "esto lo pienso siempre, o casi" y 6 quiere decir "eso no lo pienso nunca"

N. º	Cuestión	1	2	3	4	5	6
1	Me siento especialmente contento/a con mi manera de ser						
2	Estoy intensamente interesado/a en los demás						
3	Pienso que la vida ofrece grandes recompensas						
4	Tengo sentimientos de cariño hacia casi todo el mundo						
5	Muy pocas veces me levanto con sensación de no haber descansado bien						
6	Soy bastante optimista con relación al futuro						
7	La mayoría de las cosas me parecen divertidas, me las tomo con alegría						
8	Siempre estoy comprometido/a e involucrado/a en algo						
9	La vida es bella						
10	Pienso que el mundo es un buen lugar						
11	Acostumbro a reír						
12	Me siento satisfecho/a con todo en mi vida						
13	Me considero atractivo/a						
14	Normalmente hago lo que me gustaría hacer						
15	Soy muy feliz						
16	Encuentro la belleza en muchas cosas						
17	Me dicen que tengo un efecto alegre sobre los demás						
18	Puedo encontrar tiempo para todo lo que tengo que hacer						
19	Yo controlo mi vida						

## Anexo 1

### Cuestionario (4CornerSAT) en español para la medida de la satisfacción de los profesionales de la medicina

Por favor, indique su nivel de satisfacción con los siguientes aspectos relacionados con su profesión:

	¿Cuál es su nivel de satisfacción con?	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Algo insatisfecho	Algo satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
1	Sus relaciones con el personal facultativo	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
2	La relación médico-paciente durante la asistencia	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
3	La diversidad de los pacientes que atiende (edad, tipo de patología, situación clínica, etc.)	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
4	Su éxito en satisfacer las necesidades de sus pacientes	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
5	Su capacidad para conseguir los recursos necesarios para atender a sus pacientes	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
6	Su capacidad para mantenerse actualizado	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
7	Su papel en la organización de las actividades asistenciales de su servicio	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
8	Sus relaciones con el personal de enfermería	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
9	Sus relaciones con la dirección y la gestión	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
10	Su autoridad para llevar a cabo la toma de decisiones clínicas	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
11	Su capacidad para controlar su agenda	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
12	Su capacidad para que sus responsabilidades profesionales no interfieran en su vida personal	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
13	Sus ingresos profesionales	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
14	Su progreso en la carrera profesional	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
15	La forma en que se gestiona su práctica médica	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
16	Su capacidad para realizar actividades fuera del trabajo	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
17	<b>Con su profesión</b>	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

EN UNA INVESTIGACIÓN SÍ QUE SE PUEDE UTILIZAR LA ENCUESTA COMO TÉCNICA. PORQUE NO ESTA VINCULADO CON TECNICAS CONCRETAS. les hace pensar y les hace pensar en las preguntas convirtiendolos en investigadores

## Cuestionario.

### 1er borrador de preguntas

#### Sección 0

Consentimiento de uso de datos para la investigación:

#### Sección 1

- Edad
- Sexo
- Nivel de estudios.

#### Sección 2 (respuestas de si o no y su respectivo porque (respuesta breve))

- Conocía usted realmente que es la felicidad (Definición)

- Si tuvieras que definir la felicidad con tres palabras cuales tres serian:
- ¿Se considera usted feliz?
- ¿Qué es lo que crees que hace falta para ser la persona mas feliz del mundo?
- ¿Podría considerar que felicidad es lo mismo que paz mental?
- ¿Crees que la excelencia académica es ser feliz?
- ¿Cree usted que la capacidad económica tiene que ver en la felicidad de una persona?
- ¿Cree usted que la juventud es más feliz que las personas más longevas?
- ¿Cuál cree usted que es el principal motivo de infelicidad?

### **Sección 3 (del uno al 5 como de acuerdo estas con las siguientes afirmaciones)**

- Me siento especialmente contento/a con mi manera de ser
- Pienso que la vida ofrece grandes oportunidades y mas ahora con la pandemia
- Siento apego emocional por todos mis conocidos
- Soy bastante optimista con el futuro
- Siempre estoy comprometido con algo, manteniendo la mente ocupada
- Creo que actualmente mi vida es placentera
- Pienso que la pandemia me ha fortalecido
- Acostumbro a reír
- Suelo hacer lo que me gusta
- Considero que mi bienestar físico influye en mi felicidad
- Considero que mi bienestar psicológico influye en mi felicidad
- Encuentro belleza y alegría en mi vida cotidiana
- Considero que el control absoluto de mi vida es felicidad
- Por último, en una escala del 1 al 10 como de feliz está siendo este primer tramo del 2022.

### **Cuestionario final**

#### **INTRODUCCIÓN Y CONSENTIMIENTO**

Nos dirigimos a ti para solicitar tu participación en un proyecto de investigación que estamos realizando en la universidad de Zaragoza, el cual permitirá la elaboración del Trabajo de Fin de Grado de Daniel Melero Allué, Arturo González Casado y Jorge Luis Rodríguez Valverde, cuyo objeto es realizar una investigación sobre la falta de felicidad en tiempos de la Covid- 19.

Este cuestionario, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre por la cual toda la información aportada será tratada de forma anónima y confidencial, solo se utilizará para la investigación.

La participación es totalmente voluntaria. Si está interesado/a en participar en este estudio, deberá marcar la casilla en la que apruebe el consentimiento de uso de datos y contestar las posteriores preguntas.

¡Agradecemos su colaboración de antemano! Sus respuestas serán de gran ayuda.

#### Preguntas

- Consentimiento de uso de datos para la investigación:

### **INFORMACIÓN PERSONAL**

En este apartado del cuestionario con las preguntas que responderá a continuación con respecto a su persona podremos acotar el perfil de usted, y poder exponer los resultados de una manera más precisa con respecto a cada perfil de cada persona.

#### Preguntas.

- Edad
- Sexo

### **CONOCIMIENTO DEL CONCEPTO.**

Le mostraremos en el siguiente párrafo la definición del concepto de felicidad, el cual en la falta de él se centra nuestra investigación, con el fin de que pueda responder sabiendo sobre qué base se mantiene nuestro proyecto.

La felicidad en sentido limitado – es un problema de la economía libidinal de cada individuo. Desempeña un papel determinante la constitución psíquica de la persona, aparte de las circunstancias exteriores. Nos habla de tres tipos de caracteres con su consiguiente elección: “el ser humano erótico antepondrá los vínculos afectivos que lo ligan a otras personas; el narcisista, inclinado a bastarse a sí mismo, buscará las satisfacciones esenciales en sus procesos psíquicos íntimos, el hombre de acción nunca abandonará un mundo exterior en el que medir sus fuerzas”.

#### Preguntas.

- ¿Conocía usted realmente que es la felicidad (Definición)?
- Si tuviera que definir la felicidad con tres palabras, ¿cuáles serían? Responda a continuación:
- ¿Se considera usted feliz?
- ¿Qué es lo que usted considera que hace falta indispensablemente para ser la persona más feliz del mundo?
- ¿Podría considerar que felicidad es lo mismo que paz mental?
- ¿Cuál cree usted que es el principal motivo de infelicidad?

### **FELICIDAD Y SITUACIÓN EDUCATIVA**

En el próximo apartado intentaremos a raíz de las respuestas extraídas exponer la relación personal con respecto a los estudios, con el éxito en el ámbito de la felicidad o una vida plena.

#### Preguntas:

- Nivel de estudio hasta el que usted ha completado o está completando o va a completar
- ¿Cree que la excelencia académica es garantía de ser feliz?
- Se ha planteado usted volver a estudiar o empezar a estudiar después de la pandemia
- Si su respuesta ha sido SI en la anterior pregunta, ¿Cuál es el motivo de su vuelta al aprendizaje?

### ***Felicidad y Bienes Materiales y Económicos***

En este apartado queremos saber si ve una relación directa con una buena posición económica con la felicidad, y que cambio percibe en su alrededor con respecto a este tema postpandemia.

Preguntas:

- ¿Cree usted que la capacidad económica garantiza la felicidad de una persona?
- ¿Ha notado usted un mayor egoísmo en la vida diaria después de la pandemia (A nivel material y social)?
- ¿En qué lo ha notado? Nombre un ejemplo

### ***Felicidad y Organización Familiar***

En este apartado queremos saber su situación con respecto a la forma y el tiempo que dispone con su familia o seres queridos, y si ve un antes y después en estas acciones con respecto a la pandemia.

Preguntas:

- ¿Cree usted que pasa el suficiente tiempo con sus seres queridos? (En el caso de poder)
- ¿Cree usted que sus reuniones familiares han cambiado desde la pandemia?
- ¿En que lo ha notado? (Responda con Cinco palabras como mucho)
- ¿Considera que su organización familiar se vio afectada durante la pandemia?
- En caso de que la respuesta a la pregunta anterior sea Sí, ¿Cuales de estos elementos considera que afectaron más en su hogar?
- En caso de que hubiera una nueva pandemia, ¿Considera que, con la experiencia acumulada estos años, podría afrontarla mejor a nivel de organización familiar?

### ***Felicidad Y Bienestar Personal Tras La Covid- 19***

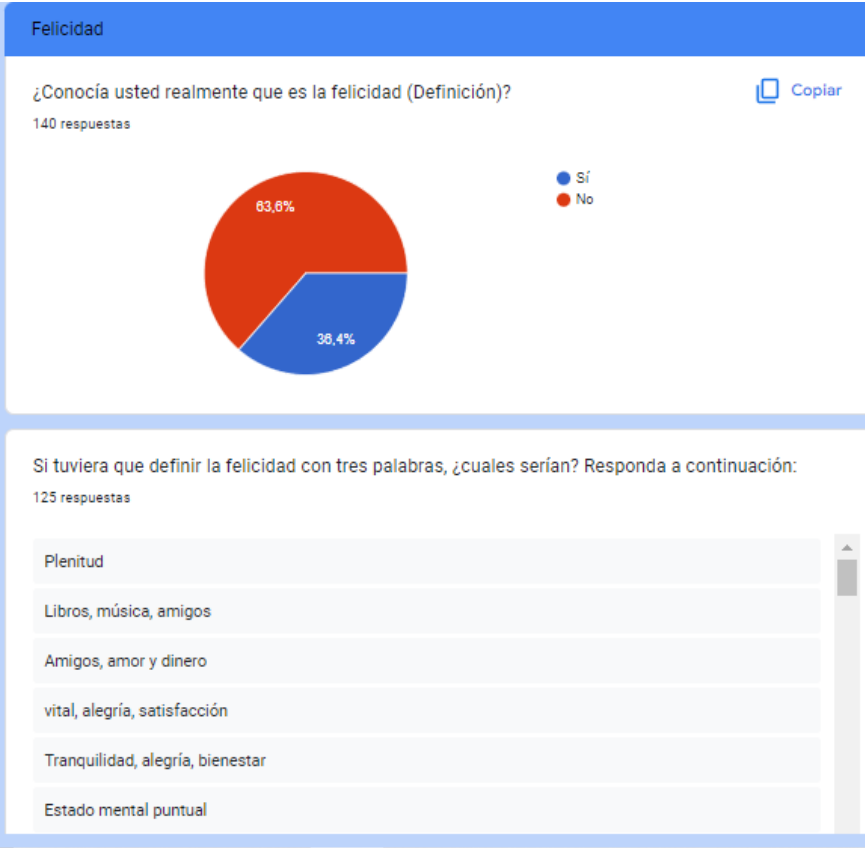
En este apartado queremos saber con respecto a usted cómo se siente con respecto al conjunto de temas tocados anteriormente tras la pandemia.

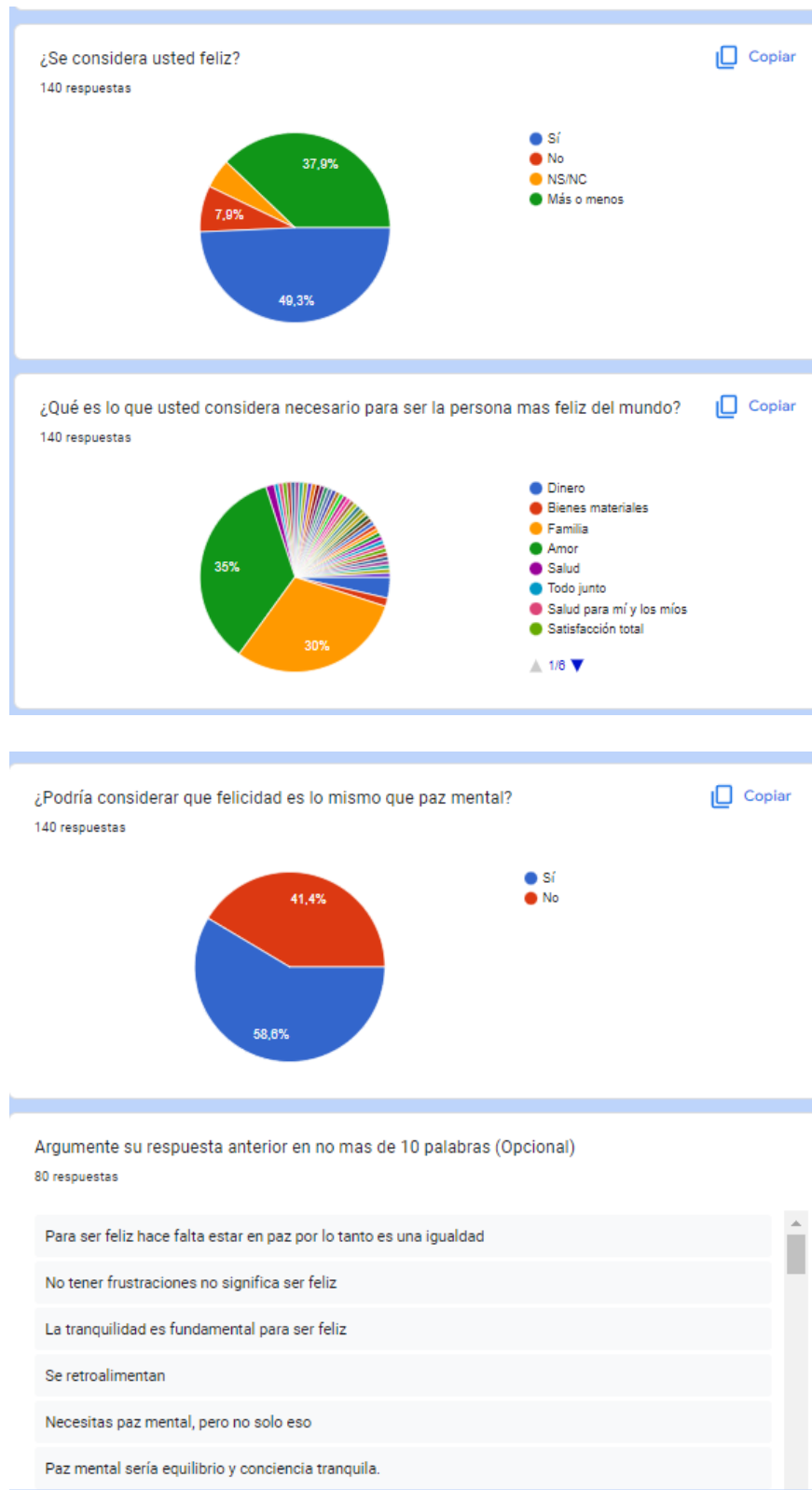
Preguntas De respuesta en escala, (del 1 al 5; 1 nada de acuerdo 5 completamente de acuerdo):

- Me siento especialmente satisfecho/a con mi manera de ser
- Siento apego emocional por todos mis conocidos
- Pienso que la vida ofrece grandes oportunidades y más ahora con la pandemia
- Siempre estoy comprometido con algo, manteniendo la mente ocupada
- Soy bastante optimista con el futuro
- Pienso que la pandemia me ha fortalecido a nivel mental.
- Creo que actualmente mi vida es placentera
- Acostumbro a reír
- Suelo hacer lo que me gusta
- Considero que mi bienestar físico influye en mi felicidad
- Considero que mi bienestar psicológico influye en mi felicidad
- Encuentro belleza y alegría en mi vida cotidiana

- Considero que el control absoluto de mi vida es felicidad
- En una escala del 1 al 10, ¿Cuánto le preocupa que pueda volver a tener lugar una pandemia similar a la de la Covid- 19?
- En caso de que hubiera una nueva pandemia, ¿En qué grado considera que está preparado mentalmente para afrontarla?
- Por último, en una escala del 1 al 10 como de feliz está siendo este primer tramo del 2022.

Respuestas



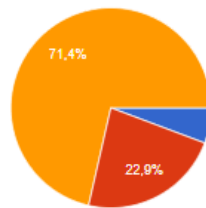


## Análisis de Felicidad y Falta de Felicidad En tiempos De la Covid-19

Nivel de estudio hasta el que usted está completado, o ha completado, o va a completar.

140 respuestas

[Copiar](#)

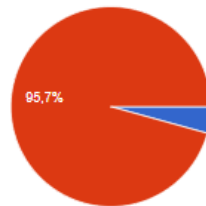


- Enseñanza Básica (EPO, ESO, FP)
- Titulación Post- Básica (Bachillerato, Grado superior)
- Titulación Universitaria (Grado, Licenciatura, Diplomatura, Master o Doctorado)

¿Cree que la excelencia académica es garantía de ser feliz?

140 respuestas

[Copiar](#)

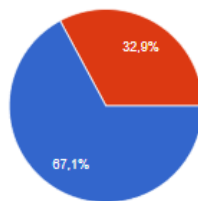


- Sí
- No

Se ha planteado usted volver a estudiar o empezar a estudiar después de la pandemia

140 respuestas

[Copiar](#)

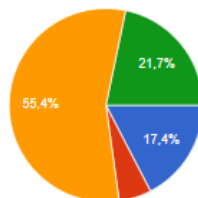


- Sí
- No

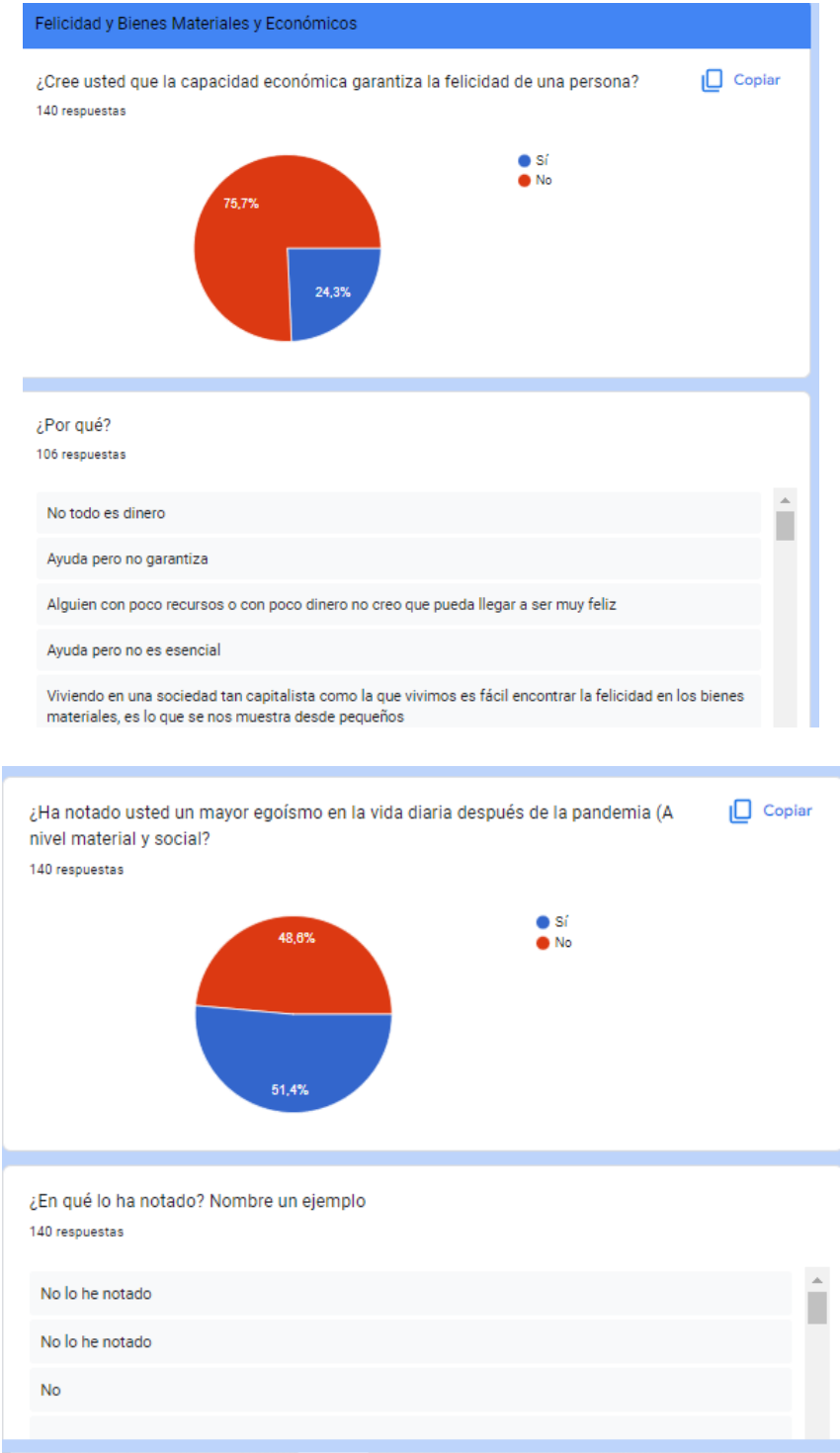
Si su respuesta ha sido SI en la anterior pregunta, ¿Cuál es el motivo de su vuelta al aprendizaje?

92 respuestas

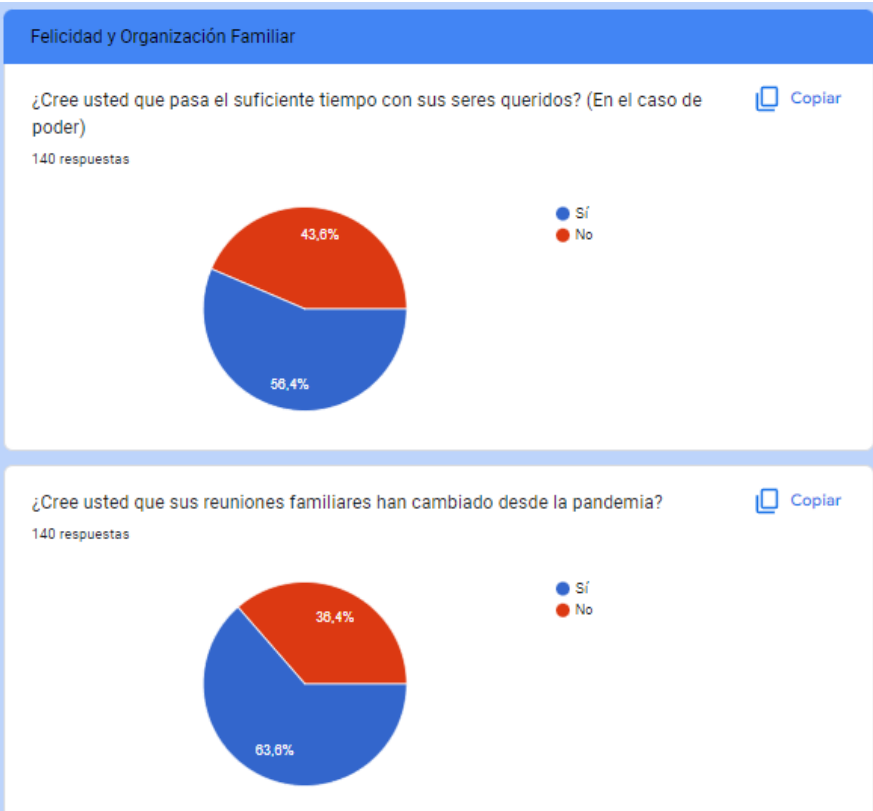
[Copiar](#)

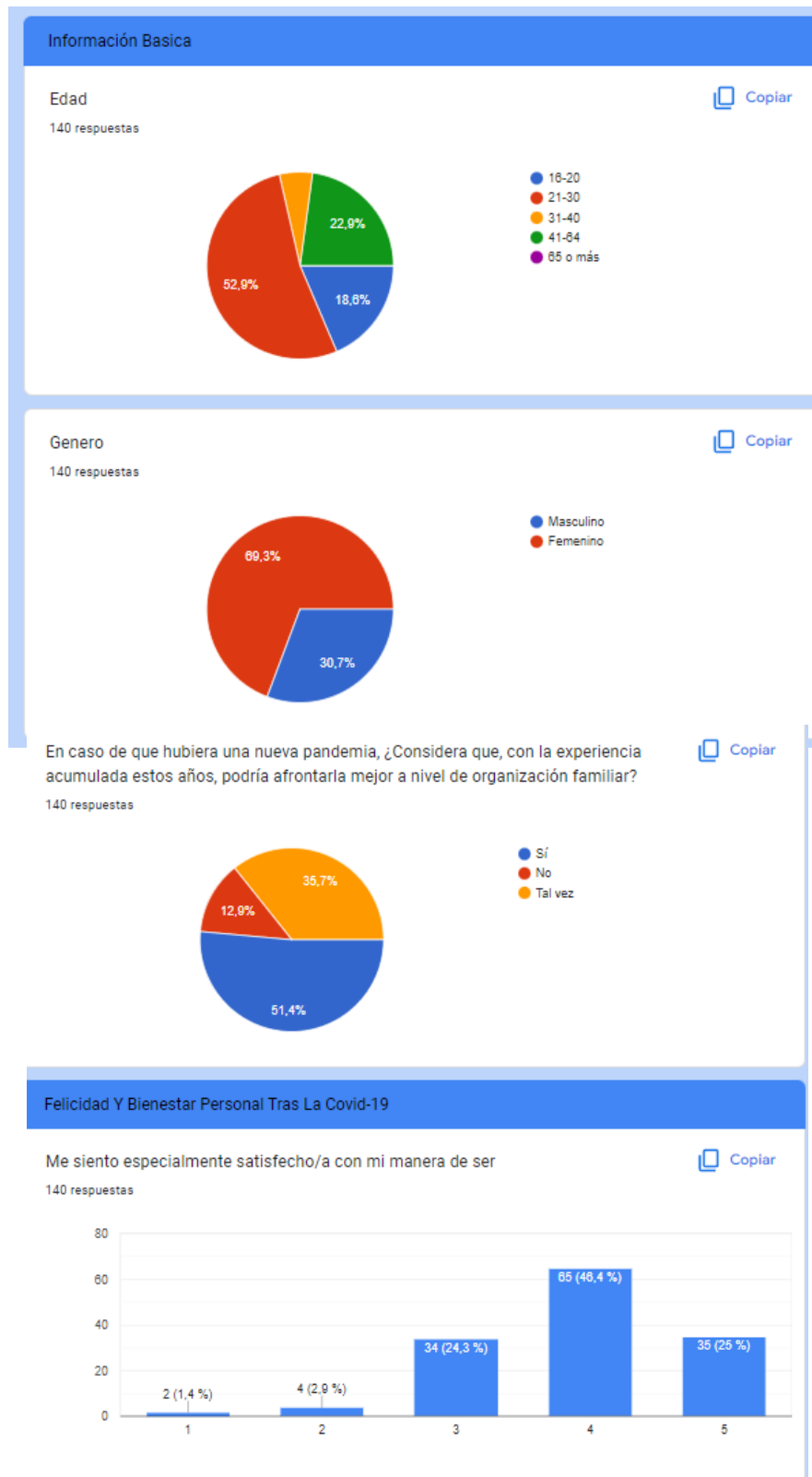


- Hobbie
- Búsqueda de nuevas respuestas a este momento histórico
- Aumento de sus condiciones de vida
- Entrar a un organismo público



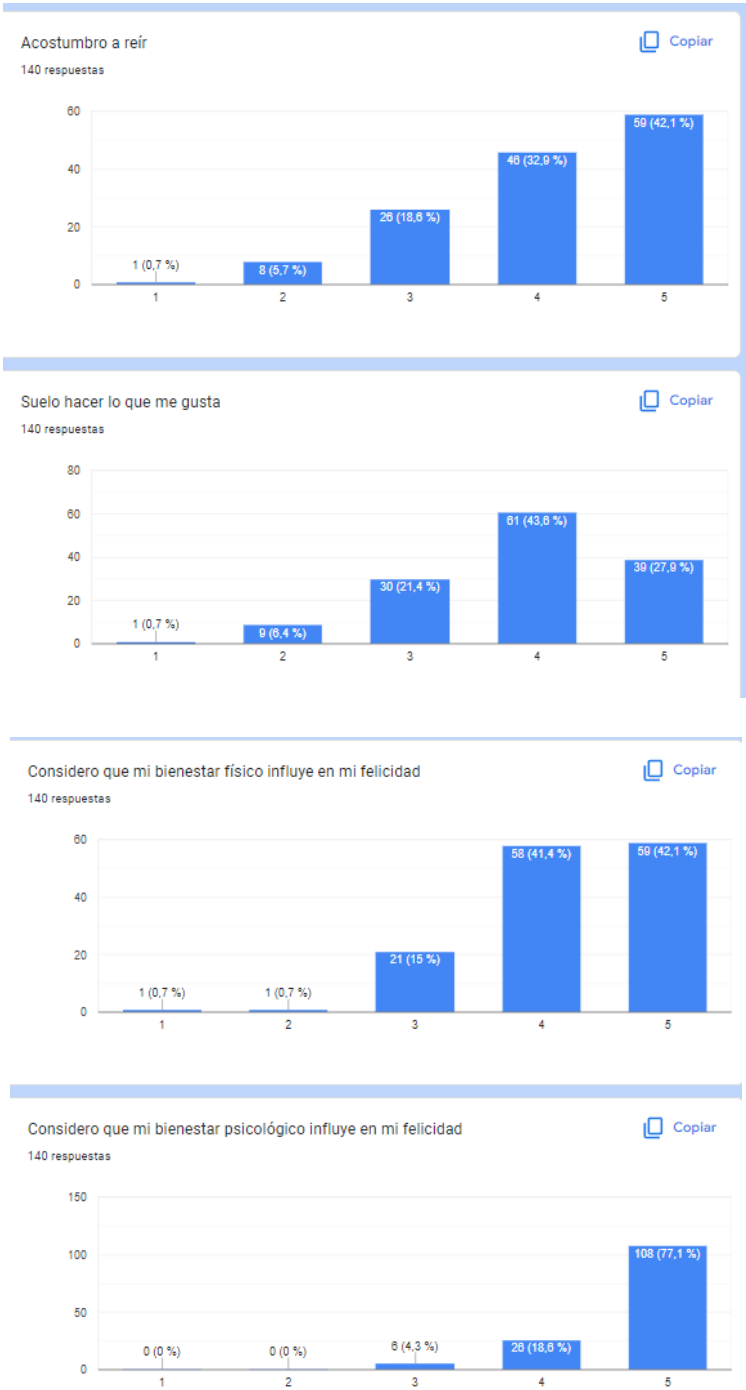
Análisis de Felicidad y Falta de Felicidad En tiempos De la Covid-19





Análisis de Felicidad y Falta de Felicidad En tiempos De la Covid-19



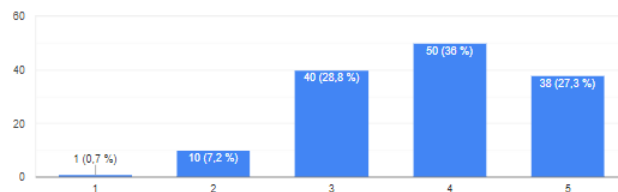


## Análisis de Felicidad y Falta de Felicidad En tiempos De la Covid-19

Encuentro belleza y alegría en mi vida cotidiana

Copiar

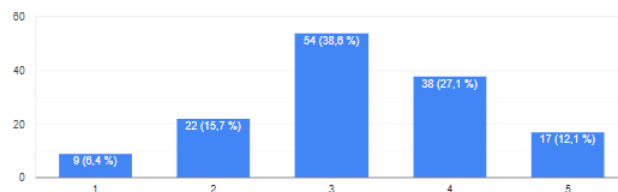
139 respuestas



Considero que el control absoluto de mi vida es felicidad

Copiar

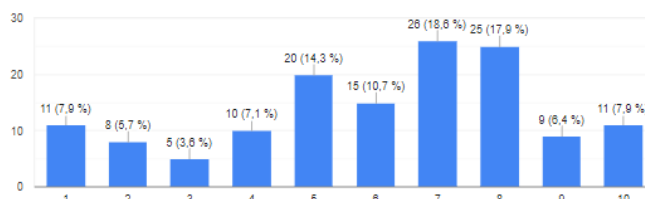
140 respuestas



En una escala del 1 al 10, ¿Cuanto le preocupa que pueda volver a tener lugar una pandemia similar a la de la Covid-19?

Copiar

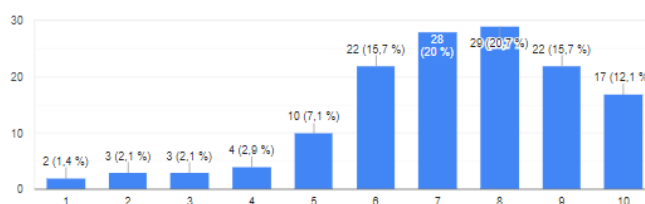
140 respuestas



En caso de que hubiera una nueva pandemia, ¿En que grado considera que está preparado mentalmente para afrontarla?

Copiar

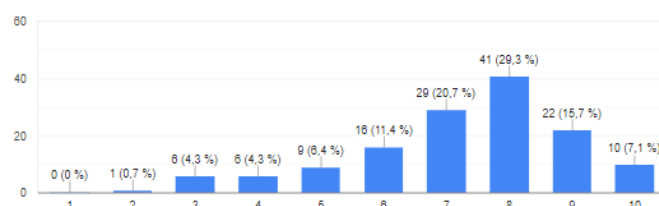
140 respuestas

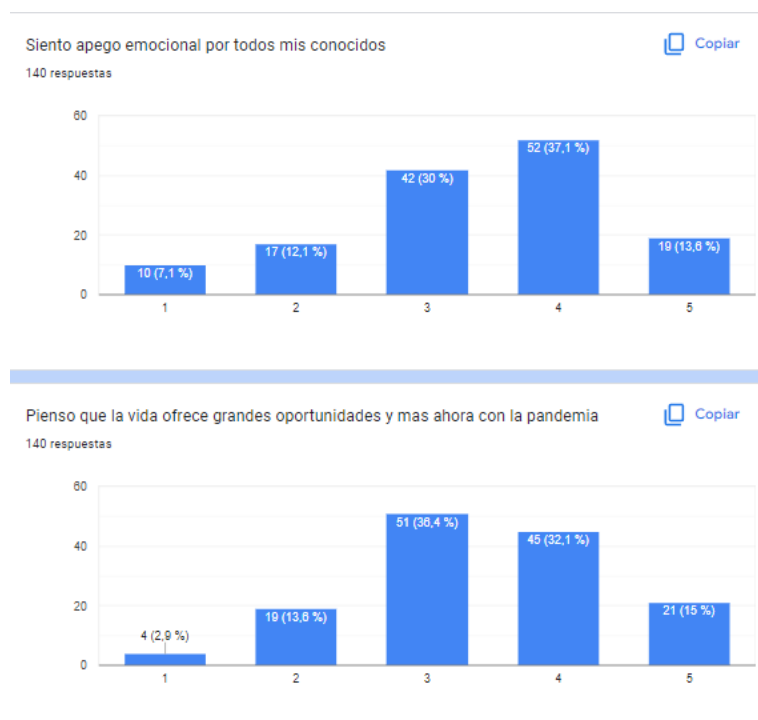


Por último, en una escala del 1 al 10 como de feliz esta siendo este primer tramo del 2022.

Copiar

140 respuestas





## Anexo 2. Entrevistas.

### Directora de residencia

**P:** Buenos días, en primer lugar, me gustaría saber que supuso esta pandemia y como se vivieron los meses de confinamiento y la nueva normalidad en el entorno de la residencia.

**R:** Bueno, fueron momentos muy duros, fueron momentos muy duros y de bastante estrés, porque nos pilló, claro, a todos un poco de sorpresa, y en un centro de mayores, donde la relación es tan importante, y el que vengan los familiares a visitarlos, que eso sobre todo, pues las personas que más les pueden dar cariño, ¿No?, **afecto, es el papel principal de las familias**, pues fueron momentos duros, sobre todo los primeros meses, porque no fue hasta el 15 de junio, creo que fue, cuando se empezó a reanudar las visitas, y, claro, fue un día muy emotivo, las familias venían con cita previa y podían ver a su familiar, pero manteniendo las distancias y poco rato, todo muy controlado, pasar de ser un centro abierto donde no había restricción en cuanto a visitas, que es desde las 12 de la mañana hasta las 8 de la tarde las familias podían entrar, estar con ellos en la habitación, salir a pasear, que no había ningún tipo de restricción, pues claro, pasar de eso a nada durante los meses del confinamiento **fue bastante duro, sobre todo fue el confinamiento**, fue muy duro, si. No es que hubiera muchos casos en el centro, pero ya con uno ya es dramático, el que fallezca alguien de coronavirus, pero no era como en otros centros que veías que había habido muchos fallecimientos, por el hecho de que fallezca ya uno la situación ya es triste, pero bueno, poco a poco, y **en cuanto a mi trabajo fue duro, porque estuve sobre todo atendiendo a las familias por teléfono**, y fue un **desgaste emocional grande**, no daba abasto con el teléfono.

En el centro hay personas de grado 3, las que son más autónomas han entrado de acompañantes la mayoría, la sensación era de impotencia, de no poder estar con ellos y hacer lo que diariamente estaban haciendo,

muchas familias vienen todos los días a dar de comer a su familiar, estamos hablando de personas muy dependientes , y claro, pasar de eso a nada... Las familias lo vivieron un poco como de frustración, de no poder hacer nada, de no poder venir y que se quedaban aquí sin poderlos ver.

**P:** De acuerdo, y con respecto al nivel organizacional de la residencia, ¿Me podrías explicar más o menos que cambios se han producido en relación a antes del Covid, durante, y ahora después con la nueva normalidad, cosas que hayan cambiado, etc?

**R:** A ver, ahora estamos en un momento parecido, no llega a ser exactamente igual a antes de la pandemia pero nos vamos acercando bastante, porque en estos momentos las familias pueden acceder **desde las 12:30 de la mañana pueden visitar a su familiar hasta las 19:00, antes era desde las 12:00 hasta las 20:30, pero podían estar en las habitaciones, ahora claro, la restricción es que no pueden entrar al módulo**, recogen a su familiar con cita previa, establecen la visita, que antes no tenías que llamar para pedir cita, el centro era abierto, entraban, salían, te los encontrabas por el ascensor y había vida en el centro, de hecho la cafetería la tenemos ahora cerrada, y la cafetería era un punto de encuentro y de relación, y funcionaba super bien, estaban los camareros, había menú y era un punto de encuentro, además estaba abierto al público en general, entraba gente de fuera, venían personas que paseaban por los alrededores a almorzar, mayores que viven por el barrio a jugar a las cartas... Era un punto de encuentro y yo creo que era importante, porque al final estamos en el centro que era una conexión de los residentes con la calle, con el vecindario, y ahora lo que han hecho es poner máquinas, pero claro, antes había menú económicos, se quedaban los familiares, se decía mira, hoy no contéis con él en cocina que vamos a comer en cafetería, en esa cuestión lo de la cafetería se ha visto afectado.

Hoy también se permiten, las personas que están encamadas, porque claro, hay también residentes que están muy malicos y no pueden bajar abajo, y las familias si que suben, están con ellos en la habitación, pero como norma general, si vienen a visitarlos, las visitas se hacen fuera del módulo, luego, antes de la pandemia sí que había muchas actuaciones de grupos de jubilados que venían por las tardes a cantar, bailes en línea, etc, de asociaciones de jubilados, y si que se ha visto, aunque se ha ido reanudando, el volumen de actividad que había antes, si que ha sido menor que otros años, pero bueno, van volviendo, me acuerdo que antes no había semana que no hubiera una actuación, me llamaban por teléfono “que somos de la asociación el goterón ¿podemos ir a cantar?” “Pues sí”, y ahora este año he sido yo la que he tenido que “¿Os apetece...? Intentar un poco captar que hubiera en el centro actuaciones porque eso lo agradecen y les gusta, lo hacemos en el salón de actos, si si, hay alguno que se ha ofrecido, pero otros los he tenido que captar, ahora cuesta más, luego la misa, que hay muchas personas religiosas en el centro, también estuvo parada, pero este año ya se reanudó, vino el párroco y hubo misa los domingos, ahora porque estamos de vacaciones, pero se retomara en septiembre, pero bueno, vamos volviendo poquito a poco, o sea, estamos mejor este año que el año pasado, poco a poco.

**P:** Y en cuanto a cambios en la forma de relacionarse e interactuar entre los usuarios, familias y trabajadores, ¿Has encontrado diferencias con respecto a antes del Covid? ¿Se rompieron vínculos? ¿Se produjeron distanciamientos?

**R:** A ver, las familias que siempre han estado muy implicadas continúan estando implicadas, y eso no he visto tampoco cambios, siguen pues llamando, y solicitando cosas, no he visto cambios en ese sentido no. En cuanto a la relación con nosotros pues igual antes las familias si que se pasaban por aquí directamente, por

el despacho, y ahora es más telefónico, o si te los encuentras por abajo, claro como no pueden acceder a los módulos, suben a coger a su familiar y bajan.

**P:** ¿Y entre los propios usuarios?

**R:** No, por miedo a contagiarse no, yo creo que siguen con sus vínculos, las personas que quedan para jugar a las cartas, siguen quedando para jugar a las cartas, siempre hay afinidades, ves los grupitos, tienen sus grupos de más confianza, de amigos, o sea que en definitiva lo veo igual. Yo tampoco he visto el que tengan ahora miedo, o al menos a mi no me lo han expresado, no percibo en el centro eso, lo que han llevado mal es durante el confinamiento no poder ver más como antes a sus familiares, pero, no sé, miedo, igual en un principio más miedo de poderse contagiar, como todos. Y luego, ten en cuenta que también hay un volumen de personas que están desconectadas y que tienen unas dependencias tan altas claro, que no puedes saber lo que piensan.

**P:** ¿Cuales han sido los principales problemas, consecuencias negativas, etc, que han surgido en la residencia a raíz del Covid?

**R:** Yo, por ejemplo, esto ya es más una percepción personal, durante los momentos más duros de la pandemia, yo que estuve atendiendo el teléfono y recogiendo las llamadas de las familias y llamaban nerviosas, por saber, y sobre todo si eran positivos, de cómo estaban, estaba pues informando, me acuerdo que iba loca, durante la pandemia, porque te pedían información que además igual era más médica, que tendría que ser la doctora quien diera esa información, y yo iba con el cuaderno, y preguntaba el caso "x", como está, como ha pasado la noche, preguntaba a las enfermeras, preguntaba y les informaba, y fue pues bastante estresante porque era colgar y otra llamada, yo me acuerdo que llegaba a casa con la cabeza... no quería oír ni el móvil, ni meterme en internet, ni nada, estaba ya harta del teléfono, me molestaba hasta que me sonara el teléfono personal. Y si que fue bastante horrible en ese sentido, porque tenías que contener también a las familias, pero luego se fueron abriendo las medidas, y existía la opción de que familiares pudieran irse, con sus familiares, no en los primeros días que estaba decretado el Estado de Alarma, pero luego existía la posibilidad en el verano de poderte llevar a tu familiar de vacaciones, en navidades de poder pasar las navidades con ellos...

**P:** ¿Y lo hicieron muchos?

**R:** Ahí está... se me pone hasta la carne de gallina... no, que dices: Jo, estoy recibiendo quejas, estoy recibiendo llamadas, nos están pidiendo que estemos encima de ellos, que estén ocupados, que no se vayan a aburrir, que veamos por su estado emocional, pero luego, tu nos pides pero tienes también la opción... A ver no digo que te lleves a una persona super dependiente que está en cama que no puedes tener los medios en casa, pero aquí contamos también con una proporción de personas que están bien, que deambulan, algunos no llevan pañal, que comen solos, que no necesitan una atención 24 horas y veías que decías esta persona estaría mejor. A ver que esto es una valoración personal, una sensación que tuve de decir, teniendo la opción de poder estar con ellos y haber pasado esos meses que no has podido ver a tu padre o a tu madre, tienes ahora la opción de llevártelo...

Pues igual en el centro, que se hayan ido a casa, que además se dijo que no iba a contabilizar el tiempo, porque la normativa de la residencia es 30 días de vacaciones al año que se pueden ir de vacaciones pero que no se contabilizaba tiempo, que podías llevártelos a casa. Igual de todo el centro hay 214 plazas si estuviera al 100% y solamente 2 o 3 se fueron, que me parece curioso, porque luego sí que recibías llamadas

demandando más información... “Es que llamo a mi madre por teléfono y la veo muy baja de ánimo, la veo muy mal... tenéis que estar más encima y que estuviera haciendo actividades...” Y dices bueno, **lo que necesita es cariño en estos momentos**, yo tuve como altibajos emocionales y me llevé un poco también como de decepción.

**P:** Con respecto a eso quería formularte la próxima pregunta, ¿A nivel personal como te afectó a ti?

**R:** En ese sentido **me lleve un poco de decepción** de decir... jolín porque estabas escuchando quejas, llamadas de todo tipo, que pensabas te tienes que morder la lengua, teniendo la oportunidad de podértelo llevar, personas que están super bien, que no requieren una atención, que hubiera sido reconfortante para ellos el estar con la familia en un momento pues tan excepcional como la pandemia, en ese sentido igual un poco negativo todo, pero sí, es mi realidad, no se con el resto de trabajadoras sociales como lo habrán vivido, claro este centro es grande. Pero bueno, poco a poco vamos retomando la normalidad. Además en el módulo 3 ahora estamos de obras, y la idea es ir encaminados hacia el modelo centrado en la persona, que la pandemia ha puesto en evidencia los modelos residenciales más institucionales que tenían que tender más hogares, **que se sientan los residentes como su casa, eso también genera felicidad**, ahora por ejemplo en el módulo 5 está todo abierto porque de 40 plazas, había en este módulo, y en el resto igual excepto en la UCE y en el 4 que hay menos, y no sé cuantas habitaciones había, las van a reducir a 17 para hacer una unidad de convivencia común más parecida a un hogar.

**P:** Y con respecto a esta medida, ¿viene a raíz del Covid?

**R:** No pero el Covid ha evidenciado la falta de este modelo, aunque el IASS estaba ya detrás de este modelo, fue antes, no está inventado de ahora, es algo que lleva ya tiempo.

**P:** De acuerdo, ya para terminar, ¿Consideras que el Covid ha sido un factor condicionante en la salud mental y la falta de felicidad en la población?

**R:** Es que la felicidad es algo tan subjetivo, sobre todo en el confinamiento... Hemos ido por fases y la desescalada ha sido dura, las medidas que ha habido y no se han podido relacionar lo que se relacionaban antes y eso al final da felicidad a los residentes, el contacto es super importante, y para otros pues la felicidad igual puede ser estar activo físicamente que vemos por aquí muchos abuelos que les influye el estar activos, hacer ejercicio... Hay alguno que incluso corre por aquí, y también le aporta felicidad el encontrarse activo y que te acompañe la salud. Es que claro, como hablamos de personas mayores que también se van deteriorando con el tiempo, también dices: Madre mía, esta persona que mal le ha ido la pandemia, pero es que se suman también otros factores. Yo creo que la pandemia ha acelerado el proceso de deterioro normal de estas personas, el estar más aislados, aunque se ha procurado desde el centro desde el primer día contar con el proyecto Romareda te activa, un proyecto que hay por las tardes, ahora se reanudará también en septiembre, es un programa de actividades para fomentar la calidad de vida, al final, personal con el que contamos en la residencia, fisioterapeuta, terapeuta, tienen sus grupos, pero sobre todo por la mañana, este proyecto viene un poco a complementar las actividades más lúdicas y van enfocadas sobre todo a personas dependientes, que se adapten más a su situación, por ejemplo una persona muy muy dependiente, con la que no te puedes comunicar, que están más desconectadas, pues la musicoterapia, terapia con animales, este tipo de actividades están más enfocadas, porque dices jo, organizas cosas y al final van los mismos, no

se pues lo más lúdico, las actividades... desde el principio se procuró que continuaran, ya pues en grupitos reducidos, la primera ola y luego se continuó haciendo esto. Yo entiendo que si ha acelerado procesos de deterioro, el pasar por esto nos ha tocado un poco a todos también, nos ha parado la vida, en cierta manera nos paró durante un tiempo, yo pensaba también en la gente joven que empezas a salir por ahí...

## **Farmacéutico**

J- Buenas tardes, gracias por acudir a la entrevista, como te comente antes de la entrevista este material será utilizado para la investigación que estoy realizando con unos compañeros del grado en trabajo social, para nuestro proyecto de fin de grado sobre la falta de felicidad en tiempos de la Covid-19.

F- buenas tardes, Jorge Luis, es un placer poder responder a todas las preguntas.

J- ¿Podría decirme su nombre y la profesión que desempeña?

F- mi nombre es Jeffred Saavedra y desempeño la profesión de técnico de farmacia.

J- ¿Hace cuantos años ejerce su profesión?

F- desde hace 6 años.

J- ¿Usted ha ejercido antes, durante y después de la pandemia?

F- sí, desde 2016 para ser exactos. He vivido en primera persona la pandemia, estando día a día en la oficina de farmacia.

J- ¿Su impresión con respecto a la actitud de la clientela que acudía a su centro de trabajo, cree que ha cambiado con respecto a antes de la pandemia, durante y a posteriori? ¿si ese es el caso que le ha llamado más la atención?

F- si ha cambiado y notablemente, lo que más me ha llamado la atención es la irritabilidad que demuestra determinado sector de la población generado por el estrés que conlleva el haber vivido la pandemia y por otros motivos derivados a raíz de ella.

J- ¿Entrando ya más en materia hubo un aumento de trabajo con respecto a la cantidad de trabajo que realizaban antes de la pandemia?

F- durante la pandemia la cantidad de trabajo disminuyó significativamente con respecto a años anteriores, pero con el tiempo a estas alturas se ha podido recuperar poco a poco la estabilidad, llegando incluso a estar igual que antes.

J- ¿Y según su perspectiva hubo un aumento de recetas y consultas de los propios clientes con respecto a medicamentos relacionados con la salud mental durante y posterior a la pandemia?

F- en todo este tiempo se ha duplicado la cantidad de personas que necesitan este tipo de medicamentos, notándose un incremento significativo en personas jóvenes. La mayoría ya vienen con la receta y con las indicaciones de su médico de cabecera.

J- ¿Se puede decir que de una forma u otra se buscaba con el consumo de estas medicaciones una solución a problemas derivados a soledad, infelicidad entre otras situaciones que puedan haber surgido gracias a la pandemia?

F- si se podría decir que ha sido a causa de la pandemia...

J- ¿Cómo conclusión podría darnos su opinión con respecto a este aumento de medicación para paliar problemas como infelicidad entre otros, y si cree que hubo una relación directa de la pandemia con esto?

F- mi conclusión es que venimos de un tiempo de encierro durante el cual no se podía mantener vida social, incluso ni con los propios familiares, por lo cual todo eso ha derivado que a ciertas personas les genere este tipo de patologías que cada vez se incrementan en la población y habría que prestarle mucha más atención.

J- Muchísimas gracias por atenderme

F- Gracias a ti.

## **Psicologa.**

D- Hola, buenos días.

P- Buenos días Daniel.

D- ¿Qué tal? ¿Cómo estás?

P- Bien bien.

D- Genial. Como no tenemos mucho tiempo. ¿Qué te parece si pasamos ya a las preguntas?

P- Perfecto.

D- Para abrir esta entrevista e ir un poco al grano, nos gustaría saber si a raíz de la pandemia, ¿has visto un aumento de las consultas, con respecto al periodo antes de la pandemia?

P- Si, sí que he notado el aumento de las consultas, sobretodo en gente joven y de media edad.

D- Y con respecto a los temas a tratar ¿ha habido algún cambio? O si en los temas que ya estaban presentes, ¿han aumentado la intensidad hacia peor?

P- No, los motivos de consulta no han sido diferentes, lo único que si ha habido un aumento del volumen de trabajo lo que nos lleva a pensar que quizá la gente ha empezado a ser mas consciente de lo que le estaba pasando, a lo mejor en la pandemia el hecho de parar les ha hecho prestarse mas atención, añadido también que muchas personas han tenido problemas laborales durante este tiempo, debido a que cuando se paro

todo hubo gran numero de ertes (Expediente de regulación de empleo) que se pagaba igual pero luego había que devolver, mucho contratos que han acabado, etc. También ha venido por ahí mucho problema, sobre todo económica.

D- ¿puede ser que haya habido un aumento de gente joven? ¿Entre los 18 y los 30 años más o menos?

P- gente joven como tal no, sí que es verdad que tenemos esa consciencia de que a los jóvenes como que se les ha restringido más, sin embargo lo que sí que ha aumentado han sido las terapias de pareja. Debido principalmente a problemas económicos, y a la falta de costumbre de convivencia, porque sí que al principio mucha gente disfruto el confinamiento, pero luego empezó a pasar factura de un modo u otro. Para muchas familias no ha sido fácil.

D- como profesional, ¿podrías darme tu punto de vista de cómo se han podido vivir estos años a nivel social? ¿Crees que ha pasado factura tantos cambios?

P- Un poco como todo en la vida, sí que es verdad que aquellas personas que ya eran inestables previo a la pandemia, todos los cambios y la incertidumbre les ha venido fatal, sin embargo aquellas personas, pues aquellas personas que venían arrastrando problemas a nivel emocional y psicológico, ha sido un poco la gota que ha colmado el vaso, indudablemente a todos nos esta o nos ha pasado factura, date cuenta que el ser humano es un sr social, necesita y reclama contacto y más en nuestra cultura que es una cultura bastante abierta.

¿A que nos ha llevado esto? Nos ha llevado a que aunque parece que ya estamos saliendo de esta situación, el tener 0 contacto físico, los cánones preestablecidos han cambiado, la gente por ejemplo ya no se saluda con dos besos, ni con abrazos, que son cosas que antes para nosotros eran inconcebibles como el hecho de quedar con amigos y no saludarlos de una manera afectiva, sin embargo eso en muchos entornos ha cambiado sabes? También un poco debido al virus que parece que hay una normalidad absoluta pero no la hay, ni la va a haber, vamos a tener que acostumbrarnos a esta nueva realidad social. Además este otoño parece que si el virus tiene un repunte, va a haber también un repunte de la caída emocional de un gran numero de personas, debido al shock que puede plasmar el volver a implantar medidas.

Sí que es verdad que no muere la gente como moria al principio de la pandemia, pero sigue siendo un gran problema.

D- ¿porque ahora que has nombrado las muertes, has notado un aumento de caída emocional, debido a la muerte de familiares cercanos? O incluso de duelo por su anterior vida.

P- Ten en cuenta que la gente con la que yo trabajo, lo que hacemos en a consulta es tratar de no llegar a estas caídas emocionales, intentamos adaptarnos a la nueva realidad. Ahora también te digo que en un primer momento sí que hubo mucha gestión de duelo, de aquellas personas que se han ido y no pudimos despedirnos de ellas. De hecho en el inicio de la pandemia, de El Colegio Profesional de Psicólogos de Aragón se puso un teléfono gratuito en el que los profesionales nos pusimos por horas al servicio de todo el mundo que llamase, para ofrecer ese sostén psicológico de manera accesible y gratuita a todas estas familias que les tocó vivir de un manera más cruda toda esta situación

D- si que es verdad que ahora que me dices esto concuerda en gran medida con los resultado de la encuesta, que realizamos, en el que vimos que la generación que más insatisfacción con respecto a la felicidad tenia,

no era la gente joven, si no la de nuestros padres tíos, etc. Además de que también son los que más ruptura han tenido entre lo que estaban acostumbrados y lo que les está tocando vivir ahora.

P- yo creo que lo que es más importante es esto del duelo, que es una generación en la que por estadística, hay alguno que puede tener abuelos, pero no es lo normal, entonces igual que muchos de nosotros no nos hemos podido despedir de nuestros abuelos, ellos no han podido despedirse de sus padres, y eso es algo que te deja bastante tocado, pues no es el mismo grado de implicación el que se tiene con tu padre o madre que con tu abuelo o abuela.

Pasando así de tener a mi familia entera, mi trabajo, mis fin de semanas con mis amigos e hijos, a perder muchas de estas cosas ya sea por muertes, despidos o por las restricciones

Poniendo el foco mediático en la gente joven, sin embargo puede que sea a los que menos les ha afectado pues son los que menos rodaje tenían y solo han tenido que adaptarse, ya que tienen un concepto de ocio mucho más diferente que el concepto que pueden tener otras generaciones, haciendo así que su grado de afecto sea inferior.

D. Claro porque hablando de asimilación, todos aquellos niños que estaban en la edad de realizar su desarrollo cognitivo y social, como les ha afectado, o más bien que como les ha afectado, ¿crees que les ha podido afectar de una manera más intensa?

P. afectar en cuanto a manera negativa no tiene porque, es lo que te acabo de decir el cerebro es flexible y se adapta a todos los cambios y más el de un niño, que al final está casi sin moldear, si que es verdad que por ejemplo con el uso de mascarillas en mi casa si lo he visto, ya que por ejemplo con mi hijo mayor si que lo he podido observar que les ha coincidido el inicio de todo esto con el desarrollo del habla, pues parte de las personas con las que han interactuado, verlas con mascarilla les ha limitado, pues aprendemos a través de la imitación, y más los niños pequeños, que aprenden a leer los labios y el movimiento de la boca por imitación, y el hecho de solo tener a sus padres en casa sin mascarilla, ha hecho que se produzca un retraso en el habla, esa franja que pilló a los niños de entre un año y medio y dos años que es cuando empieza el habla. Sí que ha ralentizado. En todos los sentidos.

[...]

D. Y por último ya por acabar, en tercera edad, ¿cómo crees que ha afectado este aislamiento y esta soledad que se les ha impuesto por obligación?

P. todas las medidas afectan, obviamente como llevamos dando vueltas al concepto de que el ser humano es un ser social, nos lleva a otros conceptos como el de morir de pena, que como dato psicológico, es un tipo de muerte que ha aumentado en los últimos años, que es que cuando en un matrimonio mayor se muere una de las partes, y al poco se muere la otra, y decimos que se ha muerto de pena, pues es que realmente es así, parejas de 80 años, que estando encerradas y sin ningún tipo de contacto con sus familiares, solo le quedaba el amor de su pareja y con esto de la Covid-19 que se ha llevado a un gran número de ausencias, dentro de estas parejas.

Por lo que indudablemente se les ha quitado mucha vida. Y menos mal que ahora han vuelto otra vez a visitas, porque si que creo que la tercera edad fue uno de los grandes olvidados en el punto álgido de la pandemia.

D. Oye, muchas gracias por su atención, nos ha contado cosas muy interesantes.

P. Nada si necesitas ampliar cualquier información, ya sabes.

### **Anexo3. Reflexiones personales previas al estudio.**

#### **Qué es la felicidad para nosotros**

Haciendo retrospectiva con todo lo leído y sesgado anteriormente nos hemos dado cuenta de lo diferente que tenemos el concepto de la felicidad, ya que depende para cada uno de un concepto diferente, siendo la unión de estos conceptos sumada a las definiciones preestablecidas previamente, el futuro método de medición de satisfacción de la felicidad.

Cada uno entiende la felicidad como un conjunto de vivencias, experiencias o emociones diferentes al resto pero siempre se ahonda sobre estos conceptos:

- La felicidad como cúmulo de experiencias positivas, a través de personas con las mismas capacidades psicológicas y afectivas cubriéndose así unas necesidades básicas de socialización, en términos coloquiales sería el vibrar en la misma onda que tus coetáneos, amigos y colegas, generando así un estado de paz interna y bienestar psicológico. Sin embargo tras analizar este concepto hemos determinado que esto solo puede ser una de las patas del banco pues aunque sí que sea un estilo de felicidad, realmente has de estar siempre acompañado haciendo que no tengas una felicidad duradera en el tiempo.
- Otro de los conceptos que se han barajado es el hecho de la soledad iluminadora o felicidad autónoma, este concepto gira en torno a la premisa de ser completamente autosuficiente para ser capaz de auto-facilitarte la felicidad sin tener que depender de factores externos, una vez analizado este concepto hemos llegado a la conclusión de que como vida de análisis sería casi imposible determinar una verdadera felicidad, (partiendo de la premisa de que no hay una verdadera felicidad, pues la felicidad es un estado individualizado de una emoción) por lo que si solo se tiene en cuenta esto, estaríamos sesgando muchas opciones de población.
- Por último el concepto que más se ha repetido en nuestras reuniones es el de la felicidad económica, término que aunque muchas veces pasa desapercibido pero en un sistema tan globalizado y tan centrado en el capitalismo, para muchas personas el hecho de conservar una gran cantidad de bienes materiales o incluso el hecho de mantener una gran cuenta bancaria, les llena y les hace felices.

Es por eso que hemos escogido estos tres conceptos como piedra angular de análisis para poder realizar posteriormente el estudio de felicidad. Siendo este el núcleo fuerte de nuestro trabajo. Haciendo del mismo el núcleo de análisis sobre el que se desarrollaran posteriormente las investigaciones cualitativas y cuantitativas que darán forma a la investigación.