



# Población y Salud en Mesoamérica

## Living with acquired brain injury (ABI) in Costa Rica during the COVID-19 pandemic: narratives and adjustments in psychosocial adversity (complementary material)

Mónica Salazar-Villanea, Mónica Garnier-Méndez, Ana Laura Esquivel-Baudrit and Javeth Calvo-Molina

### How to cite this article:

Salazar-Villanea, M., Garnier-Méndez, M., Esquivel-Baudrit, L. & Calvo-Molina, J. (2026). Living with acquired brain injury (ABI) in Costa Rica during the COVID-19 pandemic: narratives and adjustments in psychosocial adversity. *Revista Población y Salud de Mesoamérica*, 23(2). <https://doi.org/10.15517/dn31kd69>



ISSN-1659-0201 <http://ccp.ucr.ac.cr/revista/>

Revista electrónica semestral  
[Centro Centroamericano de Población](#)  
[Instituto de Investigaciones en Salud](#)  
[Universidad de Costa Rica](#)

## 1. Información personal

Género.

Elija solo una respuesta.

- Mujer
- Hombre
- No me identifico con ninguno

¿Cuántos años tiene?

Por favor, escriba su respuesta abajo.

Señale si es usted:

Elija solo una respuesta.

- Persona con daño cerebral adquirido
- Familiar
- Personal de salud tratante

**SÓLO SI USTED ES PERSONAL DE SALUD TRATANTE.**

Indique su especialidad.

Elija solo una respuesta.

- Asistente de pacientes
- Enfermería
- Medicina, especialidades diversas
- Psicología
- Terapia ocupacional
- Terapia física
- Terapia de lenguaje
- Otro:

**SÓLO SI USTED ES PERSONA CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO.**

Indique la condición, enfermedad o causa del daño cerebral adquirido.

Por favor, escriba su respuesta abajo.

**SÓLO SI USTED ES FAMILIAR.**

Indique la condición, enfermedad o causa del daño cerebral adquirido de su familiar.

Por favor, escriba su respuesta abajo.

SÓLO SI USTED ES PERSONA CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO Ó FAMILIAR.

Indique hace cuántos años ocurrió el daño cerebral adquirido.

Por favor, escriba su respuesta abajo.

SÓLO SI USTED ES PERSONAL DE SALUD TRATANTE.

Indique la condición, enfermedad o causa del daño cerebral adquirido más frecuente en su práctica profesional.

Por favor, escriba su respuesta abajo.

¿Cuál es su estado civil?

Elija solo una respuesta.

- Casado(a) o en unión libre
- Soltero(a)

- Viudo(a)
- Separado(a) o divorciado(a)

Indique con quién vive actualmente.

Por favor, escriba su respuesta abajo.

¿Posee empleo remunerado?

Elija solo una respuesta.

- Sí
- No

¿Dónde vive?

Elija solo una respuesta.

- Urbano (Ciudad)
- Rural (Pueblo Pequeño)

Indique la provincia donde vive.

Elija solo una respuesta.

- San José
- Heredia
- Cartago

- Alajuela
- Puntarenas
- Guanacaste
- Limón

¿Cuál es su nivel educativo?

Elija solo una respuesta.

- Primaria incompleta
- Primaria completa
- Secundaria incompleta
- Técnico incompleto
- Técnico completo
- Universitaria incompleta
- Universidad completa

Gracias por su participación. Puede continuar con el siguiente formulario.

## 2. Situación durante la pandemia

Señale si es usted:

Elija solo una respuesta.

- Persona con daño cerebral adquirido

- Familiar
- Personal de salud tratante

**SECCIÓN SÓLO PARA PERSONAS CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO**

Conteste las siguientes preguntas.

**SÓLO SI USTED ES PERSONA CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO.**

¿Qué cambios hubo en su vida con la pandemia por COVID-19?

Por favor, escriba su respuesta abajo.

**SÓLO SI USTED ES PERSONA CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO.**

¿Qué cambios hubo en sus relaciones con las personas por la pandemia por COVID-19?

Por favor, escriba su respuesta abajo.

SÓLO SI USTED ES PERSONA CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO.

¿Qué cambios hubo en usted mismo(a) con la pandemia por COVID-19?





Por favor, escriba su respuesta abajo.

SÓLO SI USTED ES PERSONA CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO.

¿En qué medida experimentó usted los siguientes temores en la pandemia?

Por favor, elija la respuesta apropiada para cada entrada:



	 Nunca	 Pocas veces	 Muchas veces	 Siempre
1. Perder un ser querido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Perder compañeros(as) de trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Infectarse y enfermar por COVID-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Miedo a morir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Miedo a contagiar a sus seres queridos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Enfrentar pérdidas materiales o económicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Temor a las consecuencias económicas en la situación local	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Miedo a no saber qué pasará en el futuro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## SECCIÓN SÓLO PARA FAMILIAR

Conteste las siguientes preguntas desde su propia perspectiva COMO FAMILIAR de una persona con daño cerebral adquirido, tomando en cuenta los cambios que usted vivió.

### SÓLO SI USTED ES FAMILIAR.

¿Qué cambios hubo en su vida con la pandemia por COVID-19?

Por favor, escriba su respuesta abajo.

### SÓLO SI USTED ES FAMILIAR.

¿Qué cambios hubo en sus relaciones con las personas por la pandemia por COVID-19?

Por favor, escriba su respuesta abajo.

SÓLO SI USTED ES FAMILIAR.

¿Qué cambios hubo en usted mismo(a) con la pandemia por COVID-19?

Por favor, escriba su respuesta abajo.

SÓLO SI USTED ES FAMILIAR.

¿En qué medida experimentó usted los siguientes temores en la pandemia?

Por favor, elija la respuesta apropiada para cada entrada:



Nunca



Pocas veces



Muchas veces



Siempre

1. Perder un ser querido

2. Perder  
compañeros(as) de  
trabajo

3. Infectarse y enfermar  
por COVID-19

4. Miedo a morir

5. Miedo a contagiar a  
sus seres queridos

6. Enfrentar pérdidas  
materiales o  
económicas

7. Temor a las  
consecuencias  
económicas en la  
situación local

8. Miedo a no saber qué  
pasará en el futuro

#### SECCIÓN SÓLO PARA PERSONAL DE SALUD TRATANTE

Conteste las siguientes preguntas desde su propia perspectiva COMO PERSONAL DE SALUD TRATANTE, tomando en cuenta los cambios que usted vivió.

PERSONAL DE SALUD TRATANTE.

¿Qué cambios hubo en su vida con la pandemia por COVID-19?

Por favor, escriba su respuesta abajo.

SÓLO SI USTED ES PERSONAL DE SALUD TRATANTE.

¿Qué cambios hubo en sus relaciones con las personas por la pandemia por COVID-19?

Por favor, escriba su respuesta abajo.

SÓLO SI USTED ES PERSONAL DE SALUD TRATANTE.

¿Qué cambios hubo en usted mismo(a) con la pandemia por COVID-19?

Por favor, escriba su respuesta abajo.

SÓLO SI USTED ES PERSONAL DE SALUD TRATANTE.

¿En qué medida experimentó usted los siguientes temores en la pandemia?

Por favor, elija la respuesta apropiada para cada entrada:



Nunca



Pocas veces



Muchas veces



Siempre

1. Perder un ser querido

2. Perder compañeros(as)  
de trabajo

3. Infectarse y enfermarse por COVID-19

4. Miedo a morir

5. Miedo a contagiar a sus seres queridos

6. Enfrentar pérdidas materiales o económicas

7. Temor a las consecuencias económicas en la situación local

8. Miedo a no saber qué pasará en el futuro

Gracias por su participación. Puede continuar con el siguiente formulario.

# Población y Salud en Mesoamérica

¿Quiere publicar en la revista?

Ingresa [aquí](#)

O escribanos:

[revista.ccp@ucr.ac.cr](mailto:revista.ccp@ucr.ac.cr)



Población y Salud en Mesoamérica (PSM) es la revista electrónica que cambió el paradigma en el área de las publicaciones científicas electrónicas de la UCR. Logros tales como haber sido la primera en obtener sello editorial como revista electrónica la posicionan como una de las más visionarias.

**Revista PSM es la letra delta mayúscula, el cambio y el futuro.**

Indexada en los catálogos más prestigiosos. Para conocer la lista completa de índices, ingrese [aquí](#).



Scopus®



DOAJ

latindex



Dialnet



Revista Población y Salud en Mesoamérica -

Centro Centroamericano de Población  
Instituto de Investigaciones en Salud  
Universidad de Costa Rica

