



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y  
POLÍTICAS

**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**TEMA:**

Afectaciones psicosociales del COVID-19, en las familias de los colaboradores que tuvieron pérdidas humanas en una empresa del sector farmacéutico. Estudios de caso en una empresa de la ciudad de Guayaquil

**AUTORAS:**

Aguilera Castro, Jenny Carolina  
Zambrano Díaz, Cindy Jacqueline

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
Licenciatura en Trabajo Social**

**TUTORA:**

Lic. Roxana León Nevárez, Mgs.

**Guayaquil, Ecuador  
22 de septiembre del 2021**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

## CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Aguilera Castro Jenny Carolina** y **Zambrano Díaz Cindy Jacqueline**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**

TUTORA

f. \_\_\_\_\_  
Lic. Roxana León Nevárez, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_  
Lic. Ana Quevedo Terán, Mgs.

Guayaquil, 22 días del mes de septiembre del año 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

## DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Aguilera Castro Jenny Carolina** y  
**Zambrano Díaz Cindy Jacqueline**

### DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Afectaciones psicosociales del COVID-19, en las familias de los colaboradores que tuvieron pérdidas humanas en una empresa del sector farmacéutico. Estudios de caso en una empresa de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, 22 días del mes de septiembre del año 2021**

### LAS AUTORAS

f.

  
Aguilera Castro Jenny Carolina

f.

  
Zambrano Díaz Cindy Jacqueline



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS**  
**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

## **AUTORIZACIÓN**

Nosotras, **Aguilera Castro Jenny Carolina y**  
**Zambrano Díaz Cindy Jacqueline**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Afectaciones psicosociales del COVID-19, en las familias de los colaboradores que tuvieron pérdidas humanas en una empresa del sector farmacéutico. Estudios de caso en una empresa de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, 22 días del mes de septiembre del año 2021**

### **LAS AUTORAS**

f. \_\_\_\_\_  
**Aguilera Castro Jenny Carolina**

f. \_\_\_\_\_  
**Zambrano Díaz Cindy Jacqueline**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

REPORTE DE URKUND

Curiginal

#### Document Information

---

Analyzed document	UTE SED A2021 AGUILERA Y ZAMBRANO.docx (D114338693)
Submitted	10/5/2021 7:35:00 PM
Submitted by	
Submitter email	roxana.leon87@gmail.com
Similarity	1%
Analysis address	roxana.leon.ucsg@analysis.orkund.com

Lcda. Roxana León Nevarez, Mgs.  
Docente Tutora UTE SED A 2021  
Carrera de Trabajo Social UCSG

Aguilera Castro Jenny Carolina  
Estudiante UTE SED GUAYAQUIL A 2021  
Carrera de Trabajo Social UCSG

Zambrano Díaz Cindy Jacqueline  
Estudiante UTE SED GUAYAQUIL A 2021  
Carrera de Trabajo Social UCSG

## DEDICATORIA

*Dedico este trabajo a mis docentes que contribuyeron con nuevos conocimientos en mi desarrollo personal y profesional.*

*Jenny Aguilera*

*Dedico este trabajo a mi familia y a mis docentes en especial a la Mgs. Roxana León por su ayuda y sus conocimientos.*

*Cindy Zambrano*

## AGRADECIMIENTOS

*Mi agradecimiento a Jehová que me ha permitido culminar este ciclo en mi vida, a mi mamá Yenny Castro quien siempre ha sido y será mi inspiración y ejemplo para seguir adelante.*

*Jenny Aguilera*


*Agradezco a Dios por ser mi fortaleza y guiarme siempre por el buen camino, a mi mamá Jacqueline Diaz y mi sobrina Valeska por ser mi motor de vida a mi familia por siempre estar en cada uno de mis logros a mi novio Sandro por haberme apoyado durante todo este largo tiempo. A mi compañera Jenny por ser mi dupla para que nuestro trabajo sea culminado.*

*Cindy Zambrano*



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS**  
**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f.   
\_\_\_\_\_

**Lic. Roxana León Nevárez, Mgs.**  
TUTORA

f.   
\_\_\_\_\_

**Lic. Ana Quevedo Terán, Mgs.**  
DIRECTORA DE LA CARRERA

f.   
\_\_\_\_\_

**Lic. Christopher Muñoz Sánchez, Mgs.**  
COORDINADOR DEL ÁREA





**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS**  
**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**CALIFICACIÓN**

FACULTAD SISTEMA DE EDUCACION A DISTANCIA.  
CARRERA TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO  
PERIODO PERIODO A-2021 UTE

**ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**  
**TRABAJO DE TITULACIÓN**

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "AFECTACIONES PSICOSOCIALES DEL COVID-19 EN LAS FAMILIAS DE LOS COLABORADORES DE UNA EMPRESA DEL SECTOR FARMACÉUTICO. ESTUDIO DE CASO EN UNA EMPRESA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL", elaborado por el/la estudiante CINDY JACQUELINE ZAMBRANO DIAZ, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
ROXANA DEL ROCIO LEON NEVAREZ	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN	JOSE GREGORIO SALAZAR JARAMILLO	CHRISTOPHER FERNANDO MUÑOZ SANCHEZ
Etapas de ejecución del proceso e Informe final			
9.26 / 10	8.65 / 10	9.10 / 10	8.15 / 10
	Total: 10 %	Total: 20 %	Total: 70 %
Parcial: 70 %	Parcial: 30 %		
Nota final ponderada del trabajo de título:	9.00 / 10		

Para constancia de lo actuado, el (la) Coordinador(a) de Titulación lo certifica.

Coordinador(a) de Titulación



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS**  
**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**CALIFICACIÓN**

FACULTAD SISTEMA DE EDUCACION A DISTANCIA.  
CARRERA TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO  
PERIODO PERIODO A-2021 UTE

**ACTA DE INFORME PARCIAL**

El abajo firmante, docente tutor del Trabajo de Titulación denominado "AFECTACIONES PSICOSOCIALES DEL COVID-19 EN LAS FAMILIAS DE LOS COLABORADORES DE UNA EMPRESA DEL SECTOR FARMACÉUTICO. ESTUDIO DE CASO EN UNA EMPRESA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL", elaborado por la/el estudiante CINDY JACQUELINE ZAMBRANO DIAZ, certifica que durante el proceso de acompañamiento dicho estudiante ha obtenido la calificación de 9.00, lo cual lo califica como (Si más de 7: Apto para la sustentación; Si 6.99 o menos: No apto para la sustentación).

**Docente Tutor**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS**  
**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**CALIFICACIÓN**

FACULTAD SISTEMA DE EDUCACION A DISTANCIA.  
CARRERA TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO  
PERIODO PERIODO A-2021 UTE

**ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**  
**TRABAJO DE TITULACIÓN**

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "AFECTACIONES PSICOSOCIALES DEL COVID-19 EN LAS FAMILIAS DE LOS COLABORADORES DE UNA EMPRESA DEL SECTOR FARMACÉUTICO. ESTUDIO DE CASO EN UNA EMPRESA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL", elaborado por el/la estudiante JENNY CAROLINA AGUILERA CASTRO, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
ROXANA DEL ROCIO LEON NEVAREZ	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN	JOSE GREGORIO SALAZAR JARAMILLO	CHRISTOPHER FERNANDO MUÑOZ SANCHEZ
Etapas de ejecución del proceso e Informe final			
9.26 / 10	8.65 / 10	9.10 / 10	8.15 / 10
	Total: 10 %	Total: 20 %	Total: 70 %
Parcial: 70 %	Parcial: 30 %		
Nota final ponderada del trabajo de título: 9.00 / 10			

Para constancia de lo actuado, el (la) Coordinador(a) de Titulación lo certifica.

Coordinador(a) de Titulación




**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS**  
**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**CALIFICACIÓN**

FACULTAD SISTEMA DE EDUCACION A DISTANCIA.  
CARRERA TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO  
PERIODO PERIODO A-2021 UTE

**ACTA DE INFORME PARCIAL**

El abajo firmante, docente tutor del Trabajo de Titulación denominado "AFECTACIONES PSICOSOCIALES DEL COVID-19 EN LAS FAMILIAS DE LOS COLABORADORES DE UNA EMPRESA DEL SECTOR FARMACÉUTICO. ESTUDIO DE CASO EN UNA EMPRESA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL", elaborado por la/el estudiante JENNY CAROLINA AGUILERA CASTRO, certifica que durante el proceso de acompañamiento dicho estudiante ha obtenido la calificación de 9.00, lo cual lo califica como (Si más de 7: Apto para la sustentación; Si 6.99 o menos: No apto para la sustentación).

  
**Docente Tutor**

## ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1 ANTECEDENTES.....	3
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	14
1.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN .....	17
1.4 OBJETIVOS .....	18
1.4.1 Objetivo general.....	18
1.4.2 Objetivos específicos .....	18
1.5 Justificación.....	18
CAPÍTULO II: REFERENTE TEÓRICO-CONCEPTUAL-NORMATIVO .....	21
2.1 REFERENTE TEÓRICO .....	21
2.2 REFERENTE CONCEPTUAL .....	25
2.2.1 Pandemia del COVID-19.....	25
2.2.2 Factores de riesgo psicosocial en el trabajo durante la pandemia.....	31
2.2.3 Definición de familia y tipos de familias.....	33
2.2.4 Ciclo vital y dinámica familiar .....	35
2.2.5 Crisis normativas y no normativas de la familia .....	37
2.2.6 Estrategias de afrontamiento familiar y redes de apoyo .....	40
2.3 REFERENTE NORMATIVO Y ESTRATÉGICO .....	42
2.3.1 Referente normativo del Ecuador .....	42
2.3.2 Marco estratégico .....	45
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	50
3.1 Enfoque de investigación .....	50
3.2 Selección de casos de estudio .....	50
3.3 Tipo y Nivel de la investigación .....	52
3.4 Formas de recolección de la información .....	53
CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	55
4.1 Caso 1: Familia de Juan.....	55
4.1.1 Entrevista semiestructura sobre la dinámica familiar .....	55
4.1.2 Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus (CIPC) .....	60
4.1.3 Triangulación de resultados: Caso 1 – Familia de Juan .....	66
4.2 Caso 2: Familia de Pablo .....	69
4.2.1 Entrevista semiestructura sobre la dinámica familiar .....	69
4.2.2 Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus (CIPC) .....	73
4.2.3 Triangulación de resultados: Caso 2 – Familia de Pablo.....	77
4.3 Caso 3: Familia de Paco.....	80
4.3.1 Entrevista semiestructura sobre la dinámica familiar .....	80

4.3.2	Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus (CIPC) .....	83
4.3.3	Triangulación de resultados: Caso 3 – Familia de Paco .....	91
	CONCLUSIONES.....	94
	RECOMENDACIONES .....	96
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	97
	Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (2021). <i>Teletrabajo durante la Pandemia de COVID-19: riesgos y estrategias de prevención</i> . doi:10.2802 / 843915.....	97
	ANEXOS.....	102

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 .....	7
Tabla 2 .....	55
Tabla 3 .....	60
Tabla 4 .....	61
Tabla 5 .....	63
Tabla 6 .....	65
Tabla 7 .....	698
Tabla 8 .....	733
Tabla 9 .....	744
Tabla 10 .....	755
Tabla 11 .....	766
Tabla 12 .....	90
Tabla 13 .....	834
Tabla 14 .....	845
Tabla 15 .....	886
Tabla 16 .....	897

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Desempleo total a nivel mundial y en Ecuador en porcentaje de la población económicamente activa (PEA) .....	4
<b>Figura 2.</b> Situación del mercado laboral en Ecuador (Datos expresados en % de la población económicamente activa) .....	5
<b>Figura 3.</b> Pérdidas por industrias ocasionadas por el COVID-19 en Ecuador expresadas por la variación del Valor Agregado Bruto (VAB) .....	9
<b>Figura 4.</b> Diferenciación entre factores psicosociales y factores psicosociales de riesgo en el trabajo con algunos ejemplos. ....	15
<b>Figura 5.</b> Modelo Ecológico de Bronfenbrenner (1979).....	21
<b>Figura 6.</b> Ciclo de la familia.....	35

## RESUMEN

El presente trabajo de titulación se efectuó bajo la modalidad de estudio de casos intrínsecos sobre las afectaciones psicosociales experimentadas por las familias de los trabajadores de una empresa farmacéutica, con la finalidad de analizar las vivencias de estas familias para determinar aquellas afectaciones psicológicas y las estrategias utilizadas que vivieron pérdida de alguno de sus miembros por el COVID-19. Dicho trabajo de campo se dirigió a tres familias, considerando que solo fueron tres trabajadores los que reportaron situación de duelo durante los meses de la pandemia, para recoger la información se empleó la observación, una entrevista grupal y el Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus (CIPC) aplicado de manera individual con la intención de determinar dichas afectaciones psicosociales. De las tres familias estudiadas; dos se identifican como extendidas y una como nuclear, los alianzas fuertes y estrategias de afrontamiento positivas. Aunque estas familias presentan características propias y su experiencia en particular, han sido afectadas de manera económica y social; y ante la situación de duelo existe la falta de ese ritual de despedida que ha dejado en pausa esa vivencia de pérdida que no termina de ser asimilada. Finalmente, es posible afirmar que las familias muestran principalmente estrategias adaptativas para asimilar la situación de pandemia, y para asimilar la situación de duelo; bajo la creencia de que “cuidarse, los unos a los otros” pues existe el miedo al contagio y la experiencia de que la COVID-19 ciertamente te puede matar.

**Palabras Claves:** *Afectaciones psicosociales, pandemia, COVID-19, trabajadores, duelo, familia.*



## **ABSTRACT**

*The present degree work was carried out under the modality of study of intrinsic cases on the psychosocial affectations experienced by the families of the workers of a pharmaceutical company, in order to analyze the experiences of these families to determine those psychological affectations and the strategies used who suffered the loss of any of their members due to COVID-19. Said field work was directed at three families, considering that only three workers reported a grieving situation during the months of the pandemic, observation, a group interview and the Coronavirus Psychological Impact Questionnaire were used to collect the information ( CIPC) applied individually with the intention of determining said psychosocial effects. Of the three families studied; two are identified as widespread and one as nuclear, strong alliances and positive coping strategies. Although these families have their own characteristics and their particular experience, they have been affected economically and socially; and faced with the situation of mourning, there is a lack of that farewell ritual that has paused that experience of loss that has not yet been assimilated. Finally, it is possible to affirm that families mainly show adaptive strategies to assimilate the pandemic situation, and to assimilate the bereavement situation; under the belief that "take care of each other" because there is the fear of contagion and the experience that COVID-19 can certainly kill you.*

**Key Words:** *Psychosocial effects, pandemic, COVID-19, workers, grief, family.*

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la vida cotidiana y laboral se ha visto afectada debido a la enfermedad pandémica del coronavirus que ha tenido implicaciones a gran escala en diferentes entornos como la salud, enseñanza, economía, y la socialización; causando grandes estresores dentro del ámbito laboral en general, aunque siendo una crisis sanitaria los más observados ha sido el personal de salud, esta situación afecta a todas las personas en diferentes ámbitos. Por lo tanto, no sólo el personal sanitario se ha sido afectado de manera psicosocial debido a la pandemia, si no que todas las personas que laboran dentro del área de la salud en general han sido víctimas de la tensión y de componentes de peligros psicosociales y de contagio del virus a medida que hace sus tareas.

Por tanto, considerando la realidad social de la nueva normalidad que ha traído consigo la pandemia de la COVID-19 se considera importante estudiar como estas diferentes situaciones han podido afectar a trabajadores del área farmacéutica que ha tenido que sobrellevar la situación de pandemia con el agregado de haber perdido a un familiar cercano. Entonces surge la pregunta en concreto: ¿Cuáles han sido las afectaciones psicosociales experimentados y las estrategias utilizadas por las familias de los trabajadores que vivieron la pérdida de alguno de sus miembros por el COVID-19? Esta interrogante supone varias connotaciones, primero hay que resaltar que el contexto de esta experiencia se estudia dentro del ámbito familiar; y, en segundo lugar, se aborda desde el modelo ecológico que propone Bronfenbrenner considerando a la familia como un subsistema que interactúa y se retroalimenta de los otros sistemas que en los que se desenvuelve; además, se resalta la realidad que se aborda tres estudios de caso.

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 ANTECEDENTES**

La Declaración Universal de los Derechos Humanos de (1948) manifiesta que toda persona tiene derecho al trabajo, y que este se de en condiciones adecuadas, dignas, equitativas y satisfactorias. Efectivamente, el trabajo es un factor importante en el desarrollo de las personas, gracias a él, los individuos pueden desarrollar sus capacidades y habilidades, tanto a nivel individual como colectivo, contribuyendo al cumplimiento de un objetivo u objetivos en beneficio de la sociedad; además el trabajo siempre será clave en la dinamización de la economía de un territorio; en suma, es parte integrante de la calidad de vida de los individuos.

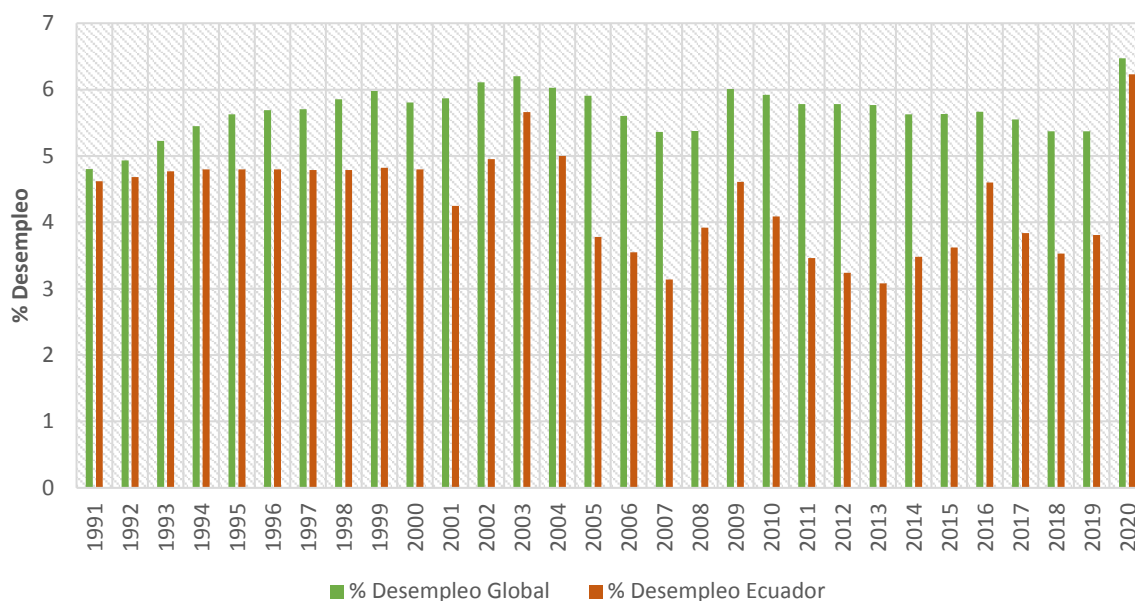
Herrera, y otros (2006) indican que el primer derecho social en ser reconocido fue justamente el derecho al trabajo, el cual incluye que cada persona pueda escoger libremente una ocupación, en cualquier rama, y el lugar dónde va a desarrollarlo.

A nivel global y nacional, existe una amplia legislación que pretende dignificar el trabajo y defender los derechos de los trabajadores, así por ejemplo la Constitución Política de la República del Ecuador (2008) en su Artículo 33 establece lo siguiente:

Sección octava. Trabajo y seguridad social: Art. 33.- El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado. (p.17)

Lo expuesto, ratifica al trabajo como un derecho de las personas, y un factor clave en su desarrollo integral, sin embargo, existen factores internos y externos que impiden a las personas desarrollar una actividad productiva de manera normal y estable durante su vida.

Conforme a estadísticas del Banco Mundial, a nivel global en el período comprendido entre 1991 y 2020 el porcentaje de desempleo ha sido variable, determinado por picos, es decir han existido períodos en los que el desempleo ha tendido a la alta y otros en los que ha tendido a la baja, con un promedio del 5,68% de la población económicamente activa; aunque en el período 2009-2019 existió una ligera disminución en los niveles de desempleo, en el año 2020 se ha registrado el mayor porcentaje de desempleo de los últimos 30 años (figura #1)



**Figura 1.** Desempleo total a nivel mundial y en Ecuador en porcentaje de la población económicamente activa (PEA)

**Fuente:** Banco Mundial (2020)

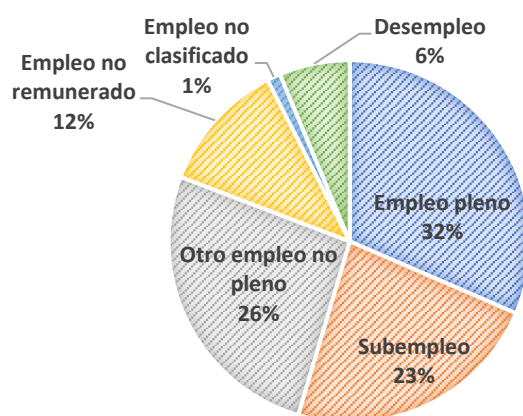
En Ecuador, la tasa de desempleo promedio en el período 1991-2020 fue del 4,32%, siendo menor al promedio mundial, sin embargo, en el año 2020, se registró la tasa más alta (6,23% de la PEA), que fue muy cercana a la tasa promedio global (figura #1) (Banco Mundial, 2021).

Es importante indicar que, aunque los niveles de desempleo se mantienen relativamente bajos, tienen un impacto económico importante, además no todo el empleo, es considerado pleno o adecuado, sino también existen otras categorías como el subempleo o también el empleo no remunerado.

La Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU) (INEC, 2021) del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), es la herramienta oficial utilizada para la recolección de información para proporcionar las estadísticas del mercado laboral de Ecuador; en su último reporte emitido en el mes de mayo de 2021, indicó que el desempleo alcanzó el 6,3% de la población económicamente activa (INEC, 2021).

De acuerdo con los parámetros utilizados en la ENEMDU, en la categoría de empleo pleno se consideran a las personas que perciben ingresos iguales o superiores al sueldo básico y que trabajan 40 o menos horas a la semana; y que no desean trabajar horas adicionales.

Más allá de la tasa de desempleo (que ha sufrido un aumento considerable en los últimos años), es preocupante la disminución del empleo pleno o adecuado en el país, es así como apenas representa el 31,5% de la PEA, es decir aproximadamente 3 de cada 10 personas (figura #2).



**Figura 2.** Situación del mercado laboral en Ecuador (Datos expresados en % de la población económicamente activa)

**Fuente.** INEC – ENEMDU (2021).

Como se puede observar, el empleo pleno en el país se ha venido deteriorando, y la pandemia del COVID-19 fue un agravante a esta situación; entre diciembre de 2019 y diciembre de 2020, el empleo adecuado cayó 8,8 puntos porcentuales; lo que es equivalente a que aproximadamente 700.000

personas perdieron su empleo, las cuáles no se recuperarán en el corto plazo, dadas las condiciones actuales (INEC, 2021).

El desempleo además trae consigo consecuencias, especialmente a nivel de la sociedad, reduciendo los ingresos de las familias, y por consiguiente incrementando los niveles de pobreza; si se analiza de manera más profunda se puede afirmar que se afecta la calidad de vida de las personas, tanto en su alimentación, salud, educación, y otros bienes y servicios que pueden considerarse importantes para las familias (Sumba, Saltos, Rodríguez y Tumbaco, 2020).

No menos importante es el deterioro de la salud mental de las personas, siendo las principales consecuencias de la pérdida de empleo: problemas de confianza, mayores niveles de depresión y pérdida de habilidades sociales fundamentales para la resolución de problemas cotidianos o el manejo de las relaciones interpersonales (Tomás, Gutiérrez y Fernández, 2017).

Es necesario indicar además que no todas las personas sufren las mismas consecuencias, o les afecta de la misma manera el desempleo, ya que influyen ciertos factores como la edad, cargas familiares, nivel de ingresos, o disponibilidad de ingresos o ahorros, entre otros (Sumba et.al, 2020).

El virus COVID-19, desde su detección en el primer paciente en China en diciembre de 2019, fue declarada pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en marzo de 2020, convirtiéndose así en el tema de principal interés mundial, y que indudablemente afectó a la vida cotidiana de millones de personas.

La pandemia en si cambió las rutinas de las personas, las relaciones interpersonales, las dinámicas familiares, las formas de trabajar, estudiar, divertirse, comunicarse, es decir la forma de vivir la cotidianidad; lo cual fue conocido o denominado como 'la nueva normalidad' (Revista de Psicología Social, 2020).

De acuerdo con estadísticas oficiales hasta principios del mes de julio de 2021 (Portal Statista, 2021), a nivel mundial se registran 183 millones de casos, y casi 4 millones de decesos, siendo los países más afectados: Estados Unidos, India, Brasil, Francia y Rusia (Tabla 1).

**Tabla 1.**

*Países con mayor número de casos de coronavirus*

País	Población (en millones de hab.)	Número de casos (en millones de personas)	Número de decesos	Casos por cada 100.000 habitantes
Estados Unidos	331,42	34,56	620.648	10.428
India	1.366,00	30,46	400.434	2.230
Brasil	210,15	18.62	520.189	8.860
Francia	68,00	5,77	111.111	8.485
Rusia	146,79	5,56	136.565	3.788
Turquía	84,17	5,43	49.774	6.451
Reino Unido	67,02	4,82	128.162	7.192
Argentina	44,94	4,49	94.772	9.991
Colombia	50,37	4,27	107.137	8.477
Italia	59,64	4,26	127.587	7.143

**Fuente:** Portal Statista (2021).

Nuestro país no estuvo exento de esta realidad, provocándose afectaciones principalmente en los ámbitos: sanitario, económico y social; la crisis que estuvo atravesando previo a la pandemia se agravó aún más, lo que se evidencia en los diferentes indicadores sociales referentes por ejemplo al desempleo, la pobreza y la pobreza extrema.

De acuerdo a los registros del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (Ministerio de Salud del Ecuador (MSP), 2021), hasta inicios del mes de julio de 2021, cerca de 460 mil personas han contraído la enfermedad (aproximadamente 2.712 casos por cada 100.000 habitantes), de las cuáles

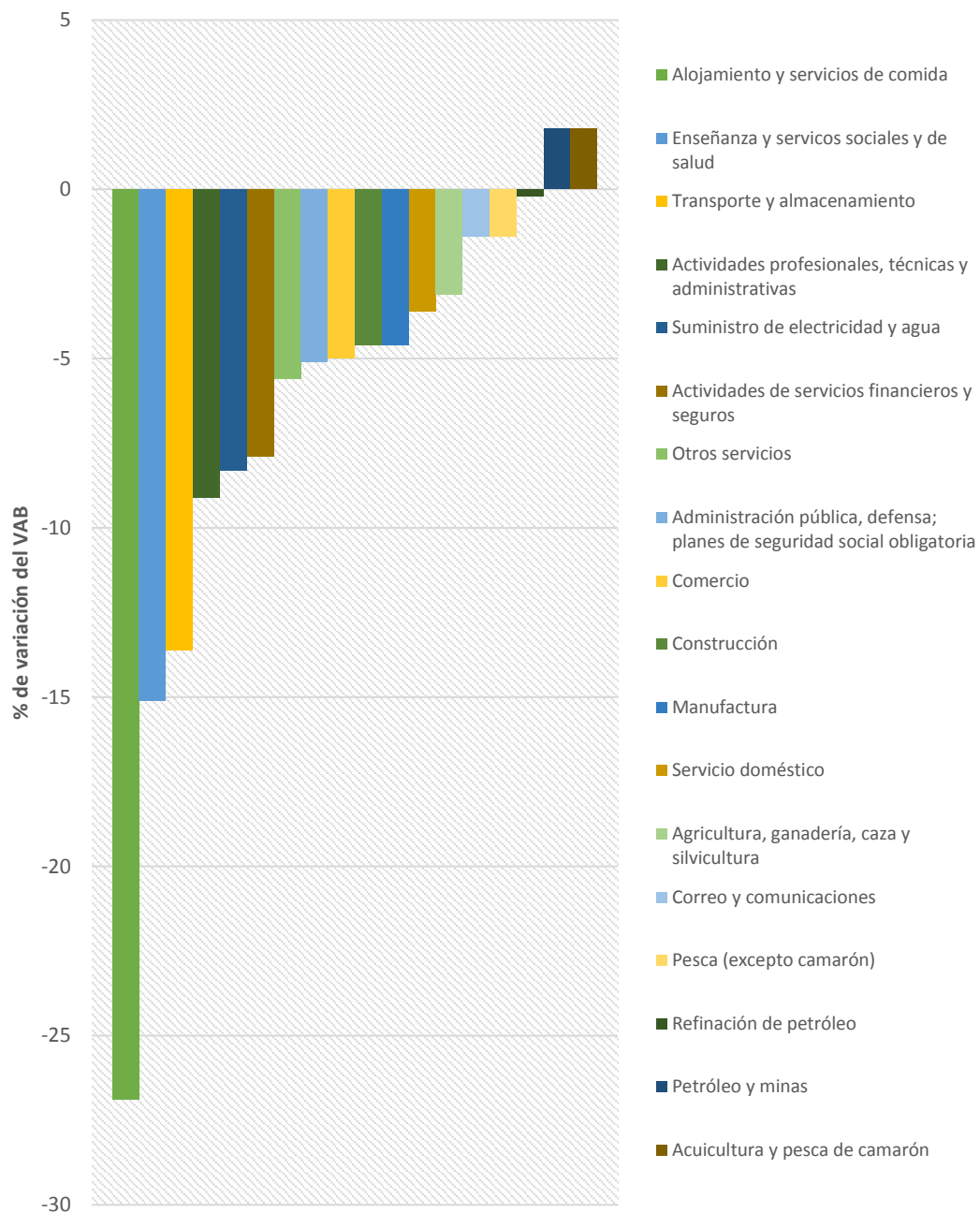
21.605 fallecieron (Cifra contiene fallecidos con casos confirmados (15.933 personas) y casos probables (5.660)); siendo las provincias más afectadas: Pichincha (164.220 casos y 3.183 fallecidos), Guayas (65.207 casos y 2.725 decesos), Manabí (32.123 casos y 2.537 fallecidos), Azuay (25.045 casos y un total de 517 fallecidos) y El Oro (21.648 casos y 1.092 decesos).

Aunque las cifras de contagios y fallecimientos son más bajas que otros países de la región como Brasil, Perú, Colombia y Argentina; es necesario indicar que según analistas destacados, especialmente en los países de Latinoamérica, incluido Ecuador existe un subregistro, debido principalmente al bajo número de pruebas realizadas hasta el momento (1.550.222 muestras tomadas), y a que ha existido un número inusual de fallecidos especialmente en los primeros meses de la pandemia que no han sido considerados.

Ciertamente el COVID-19 ha resultado en un verdadero desafío para la actividad productiva, en algunos sectores las pérdidas han sido bastante significativas y en general ha existido una baja en los ingresos. La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2021), en un informe publicado en marzo de 2020 anticipaba que independientemente del tamaño de las empresas, todas deberían enfrentar problemas serios, en particular los sectores de turismo, aviación y hostelería, con un grave riesgo de sufrir disminución en los ingresos, incremento de la insolvencia y pérdida de puestos de trabajo.

En el país, de acuerdo con estadísticas presentadas por el Banco Central del Ecuador (BCE), la pandemia ocasionó una caída de 6,4% del Producto Interno Bruto (PIB) en el período comprendido entre marzo y diciembre de 2020; con una pérdida total de 16.381,7 millones de dólares (21,9% corresponde al sector público y 78,1% al sector privado). Siendo el Valor Agregado Bruto (VAB) una magnitud macroeconómica que mide el valor total generado por un sector, país o región, es decir el valor del conjunto de bienes y servicios que se producen en un país durante un período de tiempo, descontando los impuestos indirectos y consumos intermedios (Econopedia, 2021).





**Figura 3.** Pérdidas por industrias ocasionadas por el COVID-19 en Ecuador expresadas por la variación del Valor Agregado Bruto (VAB)

**Fuente:** BCE (2021).

El tiempo de recuperación a niveles prepandemia dependerá del nivel de crecimiento de la economía; es así como se registrase un crecimiento del 1% anual se necesitarían 9 años para alcanzar un PIB previos al COVID, mientras que si se tuviera un crecimiento del 5% serían necesarios alrededor de dos años (BCE, 2021).

Se espera que la reactivación sea mayor conforme avance el proceso de vacunación, sin embargo, también existen riesgos de que los efectos de la pandemia se intensifiquen debido principalmente a la aparición de nuevas variantes del virus, o la escasez de vacunas.

En el contexto de la pandemia se registró el cierre de empresas e instituciones, mientras que muchas compañías y organizaciones tuvieron que reinventarse para no parar su actividad. Ante la urgencia que demandó la situación, el cambio fue acelerado sin considerar fases importantes como la adaptación a estas modificaciones. Es de conocimiento general que el principal motor que mueve a las organizaciones son las personas, muchas de las cuáles han resultado afectadas por la pandemia y todo lo que esta conlleva.

En la actualidad se pueden encontrar estudios que corroboran las afectaciones que han sufrido los trabajadores a causa de la pandemia ocasionada por el COVID-19; así por ejemplo Brooks et. al, (2020) citados por (Villavicencio, Quiroz, García y Santamaría, 2021) manifiestan que durante el confinamiento se han reportado intentos y consumaciones de suicidios, así como incrementos de sentimientos de enojo, irritabilidad, insomnio, ansiedad, exhaustividad, situaciones de falta de concentración, desapego, estrés e incluso deseos de romper la ley. Lo anterior a su vez tienen efectos negativos en la productividad de la organización y la ejecución de las actividades laborales, generando en casos extremos el rechazo mismo al trabajo y a desempeñar labores respecto de este.

El confinamiento también elevó considerablemente las tasas de violencia intrafamiliar, convirtiendo a algunos hogares en lugares donde primaron los miedos y los abusos, siendo los grupos de mayor vulnerabilidad los niños, las niñas y las mujeres (López y Rubio, 2020; Souza et. al, 2020 citados por Villavicencio et. al, 2021).

Villavicencio et. al, (2021) concluyeron que el confinamiento incrementó los niveles de incertidumbre laboral (temor a quedarse sin trabajo y la pérdida del

disfrute del trabajo en casa), así como del uso de distractores (p.ej. utilizar más redes sociales), lo que además explicaría la pérdida parcial del interés hacia el trabajo por parte de algunas personas.

En un estudio realizado en Ecuador, Rivas y Palacios (2021) identificaron la existencia de riesgos psicosociales en los trabajadores de una empresa de venta de alimentos y bebidas en niveles medios y altos, afectando negativamente a la salud tanto física como mental de los colaboradores. Además de lo anotado, se concluyó que la organización no se enfoca en el bienestar de sus colaboradores, sino más bien en el cumplimiento de objetivos y en el mantener altos niveles de productividad.

Aunque no existen estudios concluyentes o que corroboren toda la información relacionada con el contexto de la pandemia, es de conocimiento general la percepción negativa de muchos trabajadores en relación con su empleo, y la incertidumbre que se ha generado, lo que se ha exacerbado por la disminución de ingresos de las familias, tanto por ajustes de sueldos como por pérdida de empleos.

No obstante, debido a la pandemia del COVID-19 las familias se han reinventado, por necesidad o no, considerando que una vida familiar con buenas relaciones ayudará a disminuir posibles factores psicosociales. Siendo la situación de aislamiento social durante el confinamiento obligatorio lo ha orillado a la familia a repensar sobre su dinámica familiar, y en muchos casos las familiares aumentaron el apoyo familiar, tanto desde la perspectiva emocional, como a nivel socioeconómico (Lozano, 2020). Bajo esta realidad, la pandemia del COVID-19, ha demostrado que un núcleo familiar sólido y estable es de vital importancia en la sociedad, no solo durante los buenos tiempos, sino también durante momentos difíciles (Gunes, 2020).

Según Pulgarín, Salamanca y Manrique (2020) en su tesis de posgrado sobre “Factores psicosociales individuales generados por los cambios laborales en familias de clase media debido al COVID-19” destacan las siguientes:

- 1) Exigencias psicológicas.** - Sensación de que debían trabajar más rápido, tenían una distribución irregular de tareas tanto en el hogar como en el trabajo provocando acumulación de trabajo, la sensación de no tener el tiempo suficiente para ejecutar su trabajo, si les cuesta olvidar su trabajo o bien si sus familias dificultan sus actividades laborales. Aumentando el estrés, la fatiga mental; y como consecuencia las personas sienten no cuentan con el suficiente tiempo para desarrollar sus actividades laborales, reduciendo el tiempo de descanso, ocio o sueño, además de reducir el tiempo que se comparte en familia.
- 2) Control de trabajo.** - Sensación de control que las personas que laboran desde sus hogares sentían con respecto a su trabajo asignado, si bien sentían que ahora y debido a los cambios en sus actividades por culpa de las medidas tomadas por COVID-19 tenían más carga laboral que antes. Generando como consecuencia que el trabajador sienta que ha perdido el control, causando situaciones de estrés, ya que siempre estará presente la sensación de sobrecarga laboral y el temor de perder su trabajo o que esto dañe sus ingresos económicos. Situación que podría generar problemas anímicos, problemas gástricos, dolor de cabeza y pérdida de sueño.
- 3) Inseguridad sobre el futuro.** - Se detecta el nerviosismo debido a la posible dificultad para encontrar otro empleo en esta situación de pandemia, también temen a un posible aumento en su carga laboral debido a posibles reducciones de personal, por otra parte, el temor de que los integrantes de la familia trunquen o entorpezcan sus actividades laborales y las posibles variaciones en sus salarios debido a posibles recesiones económicas por sus empresas. Todo esto genera situaciones de estrés que aumentan las posibilidades de generar enfermedades profesionales derivadas a esta situación.
- 4) Doble presencia.** - Si aumenta el nivel de responsabilidades hogareñas, lo que hace que las personas pierdan tiempo y no rindan en

sus actividades debido a intentar resolver diferentes actividades al tiempo.

Como se mencionó anteriormente, el aislamiento es un problema que es un riesgo común para el teletrabajo, pero los altos niveles de trabajo a domicilio como resultado de la pandemia, junto con los encierros y restricciones en las actividades sociales, podrían aumentar los niveles de aislamiento de manera significativa, especialmente para aquellos que viven solos. o en alojamiento compartido con quienes no forman parte de su familia o círculo de amigos. (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2021)

La difuminación de los límites entre la vida familiar y laboral también puede verse agravada por la pandemia de COVID-19: dado que hay pocas oportunidades para socializar o entretenerse fuera del hogar, el trabajo puede expandirse para llenar el vacío (OIT, 2020). Además, las responsabilidades de cuidar, en particular de los niños, se han convertido en una carga mucho más pesada durante la pandemia, como resultado del requisito de la educación en el hogar. Existe evidencia de que esta carga ha recaído desproporcionadamente sobre las mujeres. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2020)

Por otro lado, la pandemia del coronavirus COVID-19 supuso ejecutar severos protocolos de bioseguridad dentro de las casas hospitalarias, situación de gran complejidad pues que, para mitigar el contagio los distritos de salud se vieron obligados evitar la realización de rituales fúnebres convencionales, si no, que en muchos sitios se procedió a realizar la cremación del cuerpo del fallecido, además, se negaron las ejecuciones reuniones o aglomeraciones de personas, e incluso de visitas o de parientes cercanos (Larrotta, Méndez, Mora, Córdoba y Duque, 2020). Escenario totalmente atípico e incluso para aquellos familiares que no cuentan con estrategias de afrontamiento o que requieren de apoyo familiar para asumir la pérdida.

Ante la situación descrita, los dolientes se exponen a un proceso de duelo inconcluso y complicado, asociado a factores situacionales de la muerte como asumir la impotencia de no haber acompañado al ser querido durante la enfermedad y deceso, además denota la falta de apoyo social y sentir la soledad, el dolor y la tristeza del fallecimiento de una manera más profunda y aislada. (Vaca, 2020)

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

En la presente investigación se establece como principal problemática de estudio las afectaciones psicosociales producidas en las familias de colaboradores de una empresa XXX del sector farmacéutico, que experimentaron pérdidas de familiar/es, en la ciudad de Guayaquil, durante la pandemia del COVID-19, entendiéndose que los cambios en el estilo de vida y trabajo no sólo han afectado a los trabajadores, sino, que los cambios y crisis sanitaria causada por la pandemia del COVID-19 suponen un riesgo psicosocial a nivel familiar y social. En ese sentido, el presente estudio busca determinar aquellas afectaciones de riesgo psicosocial que perturbaron a los trabajadores de una empresa en particular, pero, además, se pretende analizar cómo la dinámica familiar fue afectada identificando aquellos factores de riesgo psicosociales experimentados durante la pandemia.

Por un lado, es importante señalar que existen varios factores que pueden afectar el desempeño o productividad laboral de las personas, y el contexto de la pandemia ha contribuido en mayor o menor grado con esto si consideramos aspectos como: el teletrabajo, la modificación de jornadas laborales, disminución de salarios y/o beneficios, incremento de la carga laboral, situación de incertidumbre constante, desmejoramiento de la salud y de las relaciones interpersonales, entre otros.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST, 2021), los factores de riesgo psicosocial en el trabajo se definen como aquellas condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo y su entorno social, con el

contenido de trabajo y la realización de la tarea, y que se presentan con la capacidad el desarrollo del trabajo y la salud tanto física, psíquica o social del trabajador.

De acuerdo con Moreno (2011) es necesario hacer una diferencia entre factores psicosociales en general y factores psicosociales de riesgo en el trabajo ya que no son los mismos términos, siendo los primeros descriptivos, es decir hacen referencia a la estructura organizacional, mientras que los segundos son predictivos, y tienen que ver con las condiciones organizacionales cuando tienen una probabilidad de tener efectos dañinos sobre la salud de los trabajadores.



**Figura 4.** Diferenciación entre factores y factores psicosociales de riesgo en el trabajo con algunos ejemplos.

**Fuente:** Moreno (2011).

Existen muchos factores psicosociales de riesgo, según los autores debido a que pueden originarse en cualquiera de los múltiples desequilibrios entre demandas y recursos, la lista es abierta e interminable.

Conforme lo expuesto, se puede notar que el impacto del COVID-19 en la productividad laboral es un tema no menor, que se debe tratar de la manera más personalizada posible, ya que cada persona es diferente, y reacciona de maneras distintas ante los estímulos. Ante esto, caben las siguientes

interrogantes ¿Se está evaluando el impacto del COVID-19 en los/as colaboradores/as? ¿Se está evaluando la afectación dentro de las familias de los/as colaboradores/as? ¿Cómo se podría contribuir como trabajadores sociales en estos aspectos tan importantes para la organización?

Sin embargo, más allá de la productividad laboral y el cumplimiento de los objetivos de la organización, desde la perspectiva del trabajo social es necesario enfocarse en las personas y su desarrollo; y cómo estas han sido afectadas, pero también como han respondido ante las circunstancias que ha impuesto la pandemia.

A pesar de que se ha dado más énfasis a las afectaciones negativas, no se puede negar que existen también historias de superación, desde las situaciones de adversidad; la mayor parte de las historias no son visibilizadas, en un contexto en el que prima la economía antes que el desarrollo humano integral.

No obstante, para el entorno familiar también se identifican diferentes afectaciones psicosociales causadas por el confinamiento, la convivencia con parientes enfermos de COVID-19, crisis económicas, problemas psicológicos como ansiedad, depresión e incluso insomnio, discusiones familiares y parejas, pero, sobre todo, aquellas experiencias de pérdida de un ser querido. (Bonifacio, Valiente, García y Chorot, 2020)

Cabe señalar que Terry, Bravo, Elías, Espinoza refieren que durante la situación de pandemia las personas y familias durante el confinamiento pudieron experimentar cambios: a) Emocionales, miedo al contagio propio o de otras familiares, temor a quedarse sin empleo, o peor aún miedo a perder un ser querido y no poder despedirse debido a situación de pandemia, cambios en el estados de ánimo (emociones de ira, tristeza, desesperación, ansiedad, agobio, aburrimiento) y otros malestares emocionales; b) Cognitivos, ideas de pesimismo y vulnerabilidad ante un futuro incierto, pensamientos de victimización y vulnerabilidad personal; c) Conductuales, alteración en los hábitos alimentarios y consumo de sustancias



estupefacientes, sedentarismo, entre otras. A pesar, de las referencias negativas algunos estudios reportan que dentro del entorno familiar se vivió un estrechamiento de las relaciones, tiempo en familia y mejoramiento de la dinámica familiar.

En relación con todo lo mencionado, se destaca el confinamiento vivido durante la pandemia del COVID-19 ha causado alteraciones en la cotidianidad de las personas, requiriéndose el ajuste a medidas de restricciones de movilidad y aislamiento, y la necesidad de incorporar nuevos comportamientos y prácticas de cuidado, hechos que pueden impactar negativamente en el bienestar psicosocial de la población a nivel mundial. (Asmundson, et. al, 2020; García, et. al, 2020)

Y, por otro lado, es importante centrarse en la realidad de aquellas familias que tuvieron pérdidas humanas dentro de su núcleo familiar, entender como ha sido su vivencia de duelo durante esta situación de crisis sanitaria; además, de identificar aquellas afectaciones psicosociales que han impactado a estos trabajadores y sus familias, puesto que la pérdida de un familiar supone un proceso de duelo, que se agrava bajo las circunstancias de crisis sanitaria, la situación de enfermedad preexistente, y la forma particular que cada familia ha tenido para afrontar la situación de duelo en plena crisis pandémica.

Por lo tanto, considerando todos los factores de riesgo psicosocial causados por la pandemia en el Ecuador la presente investigación busca responder lo siguiente ¿Cuáles fueron las principales afectaciones psicosociales debido a la pandemia del COVID-19 en las familias que tuvieron pérdidas humanas de los colaboradores de una empresa del sector farmacéutico de la ciudad de Guayaquil?

### **1.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

1. ¿Cómo era la dinámica y el entorno familiar de los trabajadores que experimentaron pérdida de algunos miembros a causa del COVID-19?

2. ¿Cómo fue la experiencia vivida por las familias de los trabajadores que experimentaron pérdida de alguno de sus miembros, durante la pandemia?
3. ¿Cuáles han sido las afectaciones psicosociales experimentados y las estrategias utilizadas por las familias de los trabajadores que vivieron la pérdida de alguno de sus miembros por el COVID-19?

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 Objetivo general**

Analizar las afectaciones psicosociales experimentados y las estrategias utilizadas por las familias de los trabajadores que vivieron pérdida de alguno de sus miembros por el COVID-19.

### **1.4.2 Objetivos específicos**

1. Caracterizar la dinámica y el entorno familiar de los trabajadores que experimentaron la pérdida de alguno de sus miembros a causa del COVID-19.
2. Reconstruir la experiencia vivida por las familias de los trabajadores que experimentaron pérdida de algunos de sus miembros, en el contexto de la pandemia del COVID-19.
3. Identificar las estrategias utilizadas por las familias de los trabajadores que han experimentado el deceso de alguno de sus familiares debido al virus del COVID-19.

## **1.5 Justificación**

Las razones por las que se considera importante y necesaria la realización del presente estudio son los siguientes:

Uno de los espacios fundamentales donde las personas desarrollan sus capacidades, y pueden contribuir a la sociedad es su trabajo, sin embargo, este puede verse afectado por diversos factores tanto internos como externos; el COVID-19, es uno de los principales factores que pueden ocasionar una disminución en la productividad laboral en la actualidad, por lo que se considera significativo analizar y determinar con el mayor detalle posible, que

tanto ha afectado la pandemia al desempeño laboral, así como la salud física y psicológica de los colaboradores de una organización.

Es decir, que mero hecho de realizar un estudio bajo la realidad psicosocial de la pandemia de la COVID-19 ya es una justificación teórica importante, puesto se aporta con resultados empíricos y reales a la comunidad científica sobre la temática estudiada, reconociendo que la pandemia no solo ha afectado el rendimiento de los trabajadores, sino que ha afectado a las familias de cada uno de los empleados.

Existen muchas historias y experiencias personales y familiares que muchas veces no son visibilizadas; y que deberían ser de importancia para las organizaciones, se ha podido notar que las personas por temor a perder su empleo en un contexto de mucha incertidumbre como el actual, no exteriorizan su situación, lo que agrava las afectaciones psicosociales sufridas por los trabajadores, y no les permiten expresar su máximo potencial en las actividades diarias y en las relaciones interpersonales lo que afecta en su desarrollo integral.

Por lo tanto, es importante que desde la perspectiva del trabajo social se considere las experiencias familiares de los colaboradores que han pasado por una situación de duelo durante la pandemia de la COVID-19. No sólo para visibilizar esta realidad, y notar los cambios en el rendimiento del trabajador, sino, para desarrollar estrategias que permitan darle el soporte y acompañamiento necesario al trabajador sin menospreciar su situación de duelo.

Así mismo, es necesario que se puedan reconstruir las historias para conocer cuáles han sido las posturas y las estrategias de las familias para superar en cierto modo las secuelas o afectaciones derivadas de la pandemia. Además de lo indicado, al ser las personas las que mueven a las organizaciones y empresas, el conocimiento de la realidad y factores que los afectan, y por ende interfieren con su productividad en el trabajo. Estas afectaciones se retroalimentan y desencadenan un conjunto, es decir, un

trabajador que está pasando por un duelo y un cambio de dinámica familiar, es un empleado con mayor estrés y tal vez menor rendimiento, lo que de manera indirecta afecta a la compañía.

Todo lo anterior sirve como insumo para el desarrollo de programas de intervención eficientes que brinden soporte a los trabajadores incentivando su desarrollo y a su vez se mejore el desempeño de la organización; reconociendo al proceso de duelo como situación importante que afecta de manera psicológica al colaborador, pero, que, además, afecta su dinámica familiar, y esto, en consecuencia, incide en su desenvolvimiento y motivación para realizar las actividades laborales.

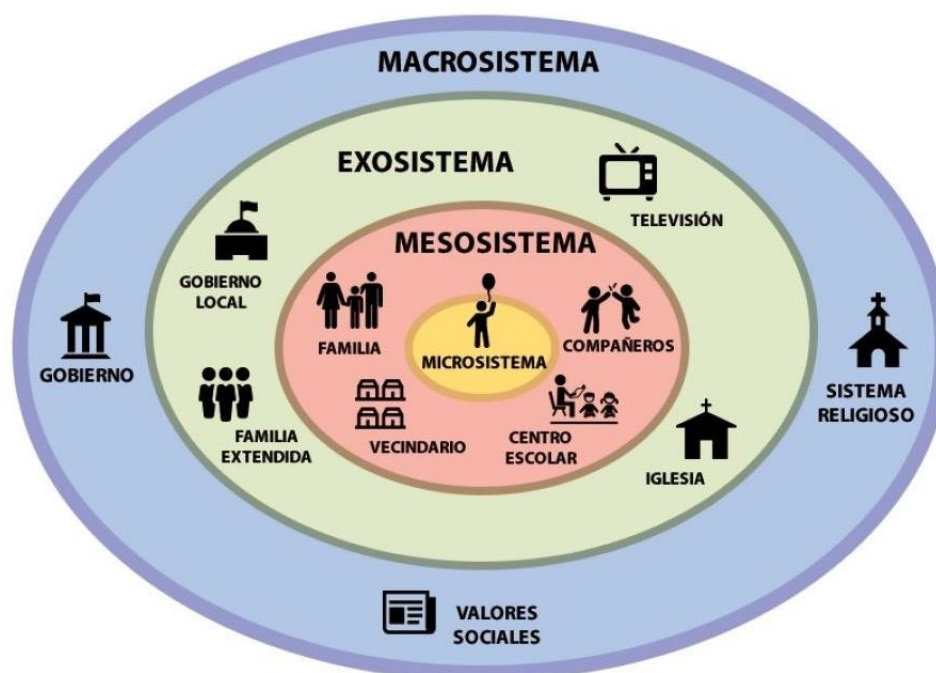
Y, por último, se destaca que se han mencionado múltiples afectaciones derivadas de la pandemia del COVID-19, sin embargo, aún los estudios empíricos de investigación son insuficientes para explicarlas; en este sentido la evidencia de la medición de los efectos en la salud de las personas, y la dinámica o niveles de relación entre trabajadores y empresa resultan de gran importancia, puesto que facilita el entendimiento de la situación bajo la realidad social del Ecuador.

## CAPÍTULO II: REFERENTE TEÓRICO-CONCEPTUAL-NORMATIVO

### 2.1 REFERENTE TEÓRICO

El postulado del modelo ecológico que propone Bronfenbrenner (1979) explica el desarrollo humano desde una perspectiva progresista donde el individuo se acomoda a su ambiente y se moldea a las propiedades de su entorno (Parra y Rubio, 2017). Bronfenbrenner (1979) señala que el concepto de “*ambiente* es en sí mismo complejo, ya que se extiende más allá del entorno inmediato para abarcar las interconexiones entre distintos entornos y la influencias que sobre ellos se ejercen desde entornos más amplios” (Torrico, Santín, Villas, Menéndez y López, 2012, p. 44-45). Es por esto, que este modelo concibe cuatro sistemas que inciden en el desarrollo infantil, pero también en el desarrollo de las personas en general, a continuación, en el siguiente gráfico se explican estos niveles.

**Figura 5.** Modelo Ecológico de Bronfenbrenner (1979)



**Fuente:** Torrico et al. (2002) “El modelo ecológico de Bronfenbrenner como marco teórico de la Psicooncología” (p. 47)

Bronfenbrenner (1979) reconoce que el desarrollo humano ocurre como un proceso ascendente y progresivo donde la acomodación sucede entre un individuo o sujeto activo y el entorno al que se encuentre sometido y este a

su vez se transforma o cambia, pueden interferir o influenciar además las interconexiones estas involucran como refiere la Revista Puertorriqueña de Psicología (2015) “entornos que implican procesos como participación, comunicación, y la información que cada uno de ellos puede otorgar” (p. 26), los llamados sistemas donde se desenvuelve el sujeto. Desde una perspectiva ecológica este modelo ha sido empleado para explicar el desarrollo psicosocial infanto-juvenil. No obstante, el modelo ecología de Bronfenbrenner permite explicar como el sujeto interacciona diferentes sistemas, y estos sistemas, a su vez, inciden o predisponen al sujeto, siendo en este caso a las familias.

Bronfenbrenner aclara que esta *acomodación* debe ser mutua entre el ambiente y la persona, resaltando que la interacción entre ambos es bidireccional, caracterizada por su reciprocidad. Siendo muy importante el entorno como medio y la manera en que el sujeto o el conjunto de sujetos responden a las situaciones del entorno. En este caso, la crisis de la pandemia desde una perspectiva macro, las medidas sanitarias y políticas como escenarios más próximos, y las familias como sistemas más pequeños, quienes vivieron diversas situaciones como el confinamiento obligatorio, la escasez de vivires, los cambios en la rutina y dinámica familiar, la enfermedad y duelo de la pérdida de un pariente cercano, entre otras.

Es decir, que estas estructuras, o sistemas, aportan a la definición de roles, patrones de actividad y relaciones interpersonales que constituyen al ser humano dentro de la cual el autor crea una estructura compuesta de sistemas y subsistemas que pueden aglomerar el ecosistema dentro del desarrollo humano como indica Urie Bronfenbrenner (como se citó en Parra y Rubio, 2017) se describen los subsistemas:

- **Microsistema:** Nivel más cercano al individuo, ya que corresponde a contextos cotidianos donde los roles, comportamientos y relaciones que son consistentes día a día.
- **Mesosistema:** Surge a partir de la relación que se establece entre más de dos entornos o contextos en las que un solo individuo puede

trasladarse o moverse de una manera activa consiguiendo la ampliación de estos transmitiendo elementos diferentes de un ambiente a otro.

- **Exosistema:** Representa una ampliación del mesosistema concentrado en aspectos y estructuras sociales tanto las formales como informales.
- **Macrosistema:** Esta formado por aquellos elementos de la cultura en la que está inmersa la persona que afectan a todos los demás.

El modelo ecológico de Urie Bronfenbrenner relaciona la interacción de los diferentes subsistemas y explica como uno puede incidir en el otro, bajo una condición recíproca de retroalimentación. En el caso de la Pandemia del COVID-19 este referente teórico explica como el mesosistema en el que se desenvuelve el trabajador, incide, afecta o sostiene no solo al empleado, sino, que de manera indirecta este soporte o desvinculación afecta también a su microsistema y relaciones familiares, además, dentro de esta dinámica es posible relacionar como el exosistema y macrosistema fueron afectados por las condiciones propias de la pandemia.

Desde una perspectiva macro sistémica la emergencia de la pandemia afecta la manera de hacer las cosas de la sociedad; tradiciones como las reuniones familiares, artefactos culturales como un simple mate han quedado rezagados de las costumbres habituales ya que hoy son fuente de peligro (Bustos, 2020). Puesto que el sistema social como tal, ha sido alterado para imponerse las normas de bioseguridad como el uso de la mascarilla y el distanciamiento físico, además, de la cancelación de eventos sociales y de ocio, es decir, que la pandemia freno el ciclo normativo de las fiestas culturales y ejecución de tradiciones de las diferentes culturas.

Este escenario fue manejado por las diferentes notificaciones y decisiones que fueron tomadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS); bajo la lumbre de una pandemia con un virus de alto nivel de contagio, y alta mortalidad en adultos mayores, que luego se extendió a personas más jóvenes, con enfermedades preexistentes o no, es decir, que esta situación

desde una perspectiva psicosocial fue de pánico, incertidumbre y tensión a nivel mundial.

En consecuencia, a nivel de exosistema se exhiben las mismas dificultades, puesto que las personas cesaron y frenaron sus actividades laborales, educativas y de distracción, así como se cerraron diversos establecimientos públicos y privados de gestiones administrativas, de salud entre otras, es decir, que se fomentó el confinamiento, esta situación pudo variar según las normativas de cada ciudad y país, no obstante, la OMS (2020) dejó en claro las normas de seguridad y la ordenanza del confinamiento impuesto o preventivo para disminuir la propagación del virus.

Este sistema corresponde a las medidas sanitarias y políticas que adoptó cada país, región o cada comunidad autónoma, ciudad o comunidad. Es decir, que ante la situación latente de incertidumbre cada sistema comunitario aportó con normas para frenar los contagios, y disminuir la mortalidad de los casos, pero, sobre todo, continuar con la “normalidad” de la cotidianidad para que las personas retomen sus actividades. Este subsistema es propio de cada país o región, e incluso comparativo; pues las medidas de contingencia fueron muy variadas, denotando la inclinación por mantener la calma y mantener los sectores productivos.

Aunque el mesosistema funciona como estructura mediadora entre el macrosistema y el microsistema, en este se considera la interacción de la familia de origen, el grupo de pares, la escuela, y los grupos de trabajo (Bustos, 2020). Siendo muy evidente que desde el inicio de la pandemia este sistema se vio alterado y aglomerado dentro de la familia, pues al declararse clases virtuales y teletrabajo, las familias y sus integrantes debían mantener sus obligaciones y responsabilidades dentro del mismo entorno, sumando una gran carga física y mental que resta armonía a la dinámica familiar (Revista de Psicología Social, 2020; Organización Mundial de la Salud (OMS), 2020).

En este subsistema se explica mejor la realidad psicosocial de cada grupo familiar que tuvo que sobrellevar las medidas y cambios impuestos en el exo y macrosistema. Por lo tanto, en el presente estudios de casos este



subsistema será el mayor referente para profundizar en la narrativa de los hechos.

Y, por último, el microsistema fue la última parada de la crisis mundial causada por la pandemia del COVID-19, este sistema es donde se recibieron los mayores golpes y donde se cristalizan y manifiestan diferentes síntomas psíquicos como ansiedad, depresión, miedo al contagio, y otros síntomas físicos como la falta de sueño y la inapetencia entre otros (Villavicencio, Quiroz, García y Santamaría, 2021). Este subsistema también será considerado pues partimos de la experiencia de duelo que ha acontecido en un trabajador, para realizar ofrecer soporte y seguimiento ante su realidad de duelo durante la pandemia.

## **2.2 REFERENTE CONCEPTUAL**

### **2.2.1 Pandemia del COVID-19**

El COVID-19 es una totalmente nueva enfermedad pandémica que apareció según estudios en noviembre de 2019 en la metrópoli Wuhan China, este virus ha desencadenado un problema mundial debido a que se ha creado inconvenientes sociales y enormes inconvenientes económicos la OMS (OMS) menciona; que los COVID-19 (CoV) son una vasta familia de virus que tienen la posibilidad de provocar distintas afecciones, a partir del resfriado común hasta patologías más graves, como pasa con el COVID-19 responsable del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que hace el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). El nuevo COVID-19 es una nueva cepa de SARS-CoV. que no se había encontrado anteriormente en los seres humanos. Y, aun cuando los SARS-CoV no sean virus nuevos, la variante de SARS-CoV-2 o conocido mejor como coronavirus (COVID-19) causa una patología con indicios respiratorios graves y malestar generalmente, siendo enormemente contagioso, por consiguiente, ha sido proclamado enfermedad pandémica según OMS. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2019).

De igual manera, La Organización Mundial de la Salud (2021) a modo de reseña cronológica indica que la pandemia COVID-19, dejó precedentes en los siguientes acontecimientos a nivel mundial:

- **31 de diciembre de 2019:** La Comisión Municipal de Salud de Wuhan (provincia de Hubei, China) notifica un conglomerado de casos de neumonía en la metrópoli.
- **4 de enero de 2020:** La Organización Mundial de la Salud informa en las redes sociales de la vida de un conglomerado de casos de neumonía —sin fallecimientos— en Wuhan (provincia de Hubei).
- **5 de enero de 2020:** La Organización Mundial de la Salud publica su primer parte sobre brotes epidémicos relativo al nuevo virus, una publicación técnica de alusión para la sociedad mundial de averiguación y salud pública y los medios de comunicación. El parte tiene una evaluación del peligro y una sucesión de sugerencias, así como la información concedida por China a la Organización sobre el caso de los pacientes y la contestación de salud pública frente a el conglomerado de casos de neumonía de Wuhan.
- **10 de enero de 2020:** La Organización Mundial de la Salud publica online un extenso grupo de orientaciones técnicas con sugerencias para todas las naciones sobre el modo de identificar casos, hacer pruebas de laboratorio y gestionar los probables casos.
- **12 de enero de 2020:** China hace pública la secuencia genética del virus culpable del coronavirus.
- **13 de enero de 2020:** Se afirma de manera oficial un caso de coronavirus en Tailandia, el primero registrado fuera de China.

- **14 de enero de 2020:** La responsable técnica de la Organización Mundial de la Salud para la contestación muestra en una conferencia de prensa que se ha producido una transmisión reducida del COVID-19 entre seres vivos (en los 41 casos confirmados), prácticamente por medio de parientes, y existente el peligro de un viable brote más extenso.
- **20-21 de enero 2020:** Profesionales de la oficina de la Organización Mundial de la Salud en China y de la Oficina Regional para el Pacífico Occidental efectúan una breve visita sobre el lote a Wuhan.
- **22 de enero de 2020:** La tarea de la Organización Mundial de la Salud a China emite una aseveración en la que se confirma que se demostró la transmisión entre humanos en Wuhan, si bien se requieren más indagaciones para entender plenamente el tamaño de esta transmisión.
- **22- 23 de enero de 2020:** El director General. convoca un Comité de Emergencias según lo previsto en el Reglamento Sanitario Universal (RSI 2005) para evaluar si el brote constituye una emergencia de salud pública de trascendencia universal.
- **28 de enero de 2020:** Una delegación de elevado grado de la Organización Mundial de la Salud liderada por el director general viaja a Beijing para reunirse con los líderes de China, conocer mejor la contestación de aquel territorio, y dar la ayuda técnica que logre ser elemental.
- **30 de enero de 2020:** El director general de la Organización Mundial de la Salud convoca otra vez la junta de Emergencias, antecedente de los 10 días de plazo y tan solo 2 días luego de notificarse los primeros casos de transmisión reducida del COVID-19 entre seres vivos fuera de China. En esta situación la junta de Emergencias llega a un acuerdo y propone al director general que el brote constituye una emergencia de salud pública de trascendencia universal (ESPII). El informe de

situación de la Organización Mundial de la Salud del 30 de enero muestra la vida de un total de 7818 casos confirmados internacionalmente, la mayor parte de ellos en China y 82 en otros 18 territorios.

- **3 de febrero de 2020:** La Organización Mundial de la Salud publica el Proyecto Estratégico de Preparación y Contestación de la sociedad universal para contribuir a los Estados con sistemas de salud más frágiles a protegerse. En el foro intervienen George Gao, director Gral. del Centro de Control de Patologías de China, y Zunyou Wu, Epidemiólogo Líder de comendado organismo.
- **16-24 de febrero de 2020:** La tarea conjunta OMS-China, en la que participan profesionales de Alemania, el Canadá, los USA (Centros para el Control y la Prevención de Patologías, Institutos Nacionales de la Salud), el Japón, Nigeria, la República de Corea, Rusia y Singapur, permanece un periodo en Beijing y además viaja a Wuhan y a otras 2 localidades.

En la actualidad la enfermedad pandémica del COVID-19 ha creado millones de muertes en todo el mundo, y un sin número de pérdidas económica, razón por la cual cada territorio ha tenido que desarrollar sus protocolos de bioseguridad conforme a la vivencia de territorios que van combatiendo la enfermedad pandémica y los resultados de sus planes de acción para lograr afrontar este problema fueron positivos. Aun cuando, la vacuna ya está disponible, el proceso de vacunación es lento y está ejecutándose en orden de prioridad.

#### **2.2.1.1 Distanciamiento físico**

El distanciamiento físico consiste en mantener al menos 1.5 a 3 metros entre las personas el objetivo es aumentar deliberadamente el espacio físico entre las personas para de esta manera prevenir o minimizar la propagación del virus (Russo, 2020). Aunque esta recomendación fue dada por la OMS, los diferentes países imponen sus reglas, por ejemplo:

- **Reino Unido:** requisito de distancia física de 2 m. Mascarillas obligatorias en el transporte público y tiendas (aunque hay varias variaciones por estado).
- **Australia:** requisito de distancia física de 1,5 m; no se necesitan mascarillas.
- **Francia:** requisito de distancia física de 1 m; mascarillas obligatorias en el transporte público y en las escuelas secundarias, y las tiendas tienen la posibilidad de reclamar a los consumidores que las utilicen.

Es decir, que debido al alto nivel de transmisión del virus los países más desarrollados empezaron a fomentar el distanciamiento físico por medidas de seguridad, así como el uso de mascarilla; modelo que fue copiado por los demás países. Y junto, a este distanciamiento físico se promovió el teletrabajo, la educación virtual, la telemedicina, las compras de insumos con entregas a domicilios, es decir, que el distanciamiento físico, trajo consigo conductas de aislamiento y confinamiento en casa, como medida de prevención.

### **2.2.1.2 Crisis sanitaria**

Debido a que el virus SARS-CoV-2 tiene su propio desarrollo y no es similar a ninguna otra enfermedad, surgió una crisis sanitaria, puesto que no existía un diagnóstico asertivo ni un tratamiento conocido, ni posibilidades de prevención mediante una vacuna. La propagación del virus fue rápida, la sintomatología variante y con altos índices de mortalidad. Esta emergencia sanitaria causada por la COVID-19, obliga a reflexionar sobre los sistemas de salud y su operatividad, así como el derecho de protección a la salud de la ciudadanía, pero también sobre el involucramiento de la colectividad para procurar la salud. (López, 2020)

### **2.2.1.3 Teletrabajo**

La pandemia de COVID-19 ha provocado que los trabajadores de toda Europa y de muchas partes del mundo se hayan visto obligados a trabajar en casa durante muchos meses. (Fournier, 2020)

Como se mencionó anteriormente, el aislamiento es un problema que es un riesgo común para el teletrabajo, pero los altos niveles de trabajo a domicilio como resultado de la pandemia, junto con los encierros y restricciones en las actividades sociales, podrían aumentar los niveles de aislamiento de manera significativa, especialmente para aquellos que viven solos. o en alojamiento compartido con quienes no forman parte de su familia o círculo de amigos. (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2021)

La difuminación de los límites entre la vida familiar y laboral también puede verse agravada por la pandemia de COVID-19; dado que hay pocas oportunidades para socializar o entretenerse fuera del hogar, el trabajo puede expandirse para llenar el vacío (OIT, 2020). Además, las responsabilidades de cuidar, en particular de los niños, se han convertido en una carga mucho más pesada durante la pandemia, como resultado del requisito de la educación en el hogar. Existe evidencia de que esta carga ha recaído desproporcionadamente sobre las mujeres. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2020)

#### **2.2.1.4 *Duelo y pérdida***

La enfermedad pandémica del COVID-19 coronavirus supuso realizar severos protocolos de bioseguridad en las viviendas hospitalarias, situación de gran dificultad puesto que, para mitigar el contagio los distritos de salud se vieron forzados eludir la ejecución de ceremonias fúnebres convencionales, si no, que en varios sitios se procedió a hacer la cremación corporal del fallecido, además, se negaron las ejecuciones reuniones o aglomeraciones de individuos, e inclusive de visitas o de familiares cercanos (Larrotta, Méndez, Mora, Córdoba y Duque, 2020). Escenario plenamente atípico e inclusive para esos parientes que no cuentan con tácticas de afrontamiento o que necesitan de apoyo familiar para aceptar la pérdida.

Frente a el caso descrita, los dolientes se exponen a un proceso de duelo incompleto y difícil, asociado a componentes situacionales del deceso como aceptar la impotencia de no haber en compañía al ser estimado a lo largo de la patología y deceso, además de nota la carencia de apoyo social y sentir la soledad, el dolor y la tristeza del fallecimiento de una forma más intensa y aislada. (Vaca, 2020)

### **2.2.2 Factores de riesgo psicosocial en el trabajo durante la pandemia**

Para la OIT-OMS, los riesgos psicosociales se consideran como las interacciones entre trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte. Y por otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual puede influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo. Además, el Gobierno de España (2017) refiere que, dentro de estas características nocivas de la organización del trabajo, es posible identificar cuatro dimensiones:

- 1. Exceso de exigencias psicológicas:** una vez que se debe laborar veloz o de manera irregular, una vez que el trabajo necesita que ocultemos las emociones, callarse la crítica, tomar elecciones difíciles y de manera inmediata;
- 2. Falta de predominación y de desarrollo:** una vez que no poseemos margen de soberanía en la manera de hacer nuestras propias labores, una vez que el trabajo no da maneras para ejercer nuestras propias capacidades y conocimientos o carece de sentido para nosotros mismos, una vez que no tenemos la posibilidad de adaptar el horario a las necesidades parientes, o no tenemos la posibilidad de dictaminar en qué momento se hace un tiempo libre;
- 3. Falta de apoyo y de calidad de liderazgo:** una vez que se debe laborar aislado, sin apoyo de los mejores o compañeros y

compañeras en la ejecución del trabajo, con las labores mal definidas o sin la información idónea y a tiempo;

**4. Pocas compensaciones:** una vez que se falta al respeto, se causa la inseguridad contractual, se proporcionan cambios de puesto o servicio contra nuestra voluntad, se da un trato injusto, o no se reconoce el trabajo, el sueldo es bastante bajo, etcétera.

**5. La doble presencia:** el trabajo de la casa y familiar implica exigencias diarias que tienen que asumirse de manera simultánea a las del trabajo remunerado. La organización del trabajo en la organización puede impedir la compatibilización de los dos trabajos, pese a contar con herramientas y normativa para la conciliación de la vida gremial y familiar. Las damas siguen llevando a cabo y responsabilizándose del trabajo de la casa y familiar, por lo cual la doble presencia es más prevalente entre el colectivo de féminas.

Y, por último, según el Manual de Riesgos Psicosociales en el Mundo Laboral (2016) los riesgos psicosociales en el trabajo se clasifican según las características del empleo, las características de la tarea, estructura de la organización, y estilos de comunicación indicando que son estresores que potencialmente pueden afectar la salud psicofísica de los trabajadores.

Además, la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (2021) refiere que, además de los riesgos conocidos por el trabajo y teletrabajo, estos factores de riesgo se verán agravados debido a la situación de pandemia. Estos riesgos pueden incluir períodos más prolongados de estar sentados: los trabajadores ya no se ven obligados a desplazarse entre sus hogares y la oficina y, por lo tanto, pueden pasar fácilmente todo el día en sus escritorios en casa. Esto está relacionado con el sedentarismo, malos hábitos alimenticios y poca desconexión de la tarea para continuar con la dinámica familiar, lo que supone altos niveles de estrés.



Aún cuando el procedimiento de las enfermedades derivadas del confinamiento y el estrés por la enfermedad pandémica son usuales y los expertos de la salud poseen competencias para su abordaje, se propone diseñar y llevar a cabo planes de formación específica para la detección de inconvenientes emocionales derivados de la enfermedad pandémica (Balluerka, et. al, 2020). Los profesionales de la Organización Mundial de la Salud enfatizan que la contestación a los retos mentales es enseñar simpatía y cuidado hacia los otros considerando las sugerencias de distanciamiento social y comunicarse por medio de una llamada telefónica, una postal o una videoconferencia, extender información puntual, comprensible y veraz a todos, integrados los más adolescentes y los más grandes. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2020)

La enfermedad pandémica coronavirus y las medidas para su prevención, generan un efecto psicológico en la población general que supone que es fundamental implementarse ocupaciones preventivas de salud psicológica, debido a que, cada individuo tiene una historia personal sobre su vivencia a lo largo de cada evento acaecido y desatado por la pandemia.

### **2.2.3 Definición de familia y tipos de familias**

Estremero y García (2006) definen que: “La familia es el primer grupo social al que pertenecemos. Cada familia está hecha por un tejido de afectos, valores y sentimientos; en todas las formas de cultura, la familia es el pilar de formación de la sociedad” (p. 19). Es importante enfatizar que la familia posee características propias, tradiciones, lenguaje y valores, todo un engranaje psicológico y social que es heredado de generación en generación, patrones conductuales y actitudinales que van más allá de la perpetuidad de un apellido.

Palacios, Villavicencio y Mora (2015) amplían el abordaje de la familia como contexto de socialización del individuo al referir que:

La familia es un contexto de desarrollo esencial para el niño, ya que le proporciona un marco ideal para socializarse, esto es, le prepara para lograr su adaptación a la sociedad a través del aprendizaje de valores,

normas, comportamientos y en el proceso de socialización donde cobra especial relevancia la interacciones entre los miembros de la familia.  
(p. 32)

De este modo, puede indicarse que la concepción de la familia va más allá del agrupamiento de personas que comparten lazos consanguíneos, sino que incluye lazos de tipo afectivos y relaciones sociales. Adicionalmente, que la familia posee una dinámica, estructura y composición propia, que ha ido adaptándose a los cambios sociales, económicos y geográficos de manera diferenciada. En lo que históricamente no ha habido variación es en cuanto a sus funciones, que siguen siendo muy relevantes en la sociedad actual.

Por otra parte, Salvador Minuchín (2001) y Patricia Ares (2007), desarrollaron un enfoque psicológico de la familia, enfatizando en el bienestar colectivo de todos los integrantes de la familia. Donde se considera a la familia como una organización que interactúa con la sociedad.

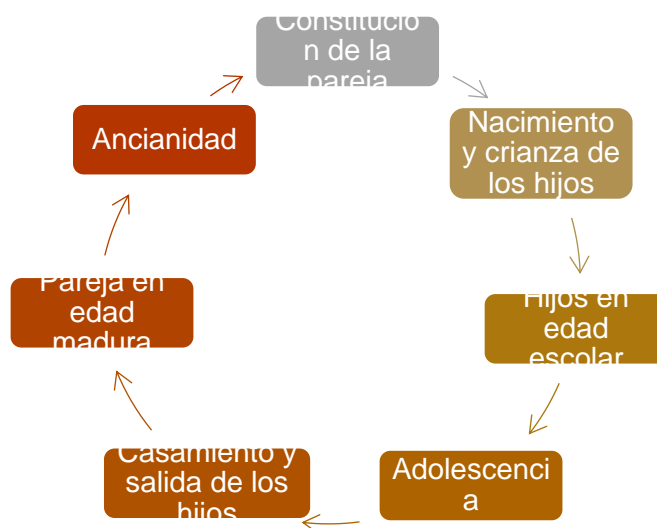
Debido a que considera a la familia como una organización fundamental para el desarrollo de la sociedad, es importante citar la clasificación dada por Sallés y Ger (2010) la misma que clasifica a la familia en base a los roles parentales:

- Familia nuclear: Es un sistema familiar compuesto por dos adultos, los padres, y sus hijos.
- Familia extensa: Familias donde conviven los padres e hijos, tíos, primos y existe una relación consanguínea de otras familias.
- Familia monoparental: Cuando existe la ausencia definitiva o temporal de alguno de los padres.
- Familia reconstituida: Cuando existen rupturas en la familia, y uno de los padres vuelven a formar una nueva relación y tienen otros hijos. Este tipo de familias difiere en su funcionamiento, jerarquía y estructura enfrentándose a problemas y demandas singulares.

Como puede apreciarse, la familia posee un invisible conjunto de demandas funcionales que se organizan y reorganizan en modos dentro de la interacción de los miembros familiares, siendo una relación transaccional y dinámica. Para aterrizar lo mencionado con las afectaciones psicosociales que ha ocasionado la pandemia en las familias ecuatorianas, cabe destacar que cada individuo que compone la familia ya realizaba una actividad diaria, un rol y tenía su propia dinámica, la cual fue disuelta con el confinamiento, provocando sobrecarga de actividades en cada miembro del hogar, así como gestionar mayor apoyo familiar, pero entre más personas formen parte de la familia y en consideración del espacio de la vivienda, mayor podrá ser la tendencia al estrés en cada familia; puesto que ya no solo es una cuestión de soporte económico, sino una razón de convivencia y sistema familiar que ha tenido que reorganizarse, viéndose limitado a realizar todas las actividades dentro del mismo espacio físico y con todos los miembros que interaccionan en el hogar.

#### 2.2.4 Ciclo vital y dinámica familiar

Estremero y García (2006) mismo que considera siete etapas las cuales están resumidas en el siguiente gráfico:



**Figura 6.** Ciclo de la familia

**Fuente:** Estremero y García (2006) "Familia y ciclo vital familiar"

Tal como se representa en el gráfico anterior, la familia posee su propio desarrollo, el cual se ajusta al desarrollo vital de los hijos y a la pareja, esta transición de cambios puede generar crisis, ante los cambios que acontece el

cambio de cada etapa. No obstante, desde la concepción de la pareja y la llegada de los hijos la familia adopta roles parentales y estilos educativos para la crianza de sus hijos. A continuación, se describe cada etapa:

1. Constitución de la pareja: Inicia con las nupcias y la conformación de la nueva familia.
2. Nacimiento y crianza de los hijos: Asimilación de roles parentales y las funciones de padre y madre, al momento del nacimiento de los hijos.
3. Hijos en edad escolar: Los padres amplían su círculo social y los hijos salen del cuidado paterno, para recibir escolaridad.
4. Adolescencia: Es la etapa involucra una crisis vital en los hijos, en la cual los padres deben acompañar y promover su desarrollo.
5. Casamiento y salida de los hijos: Los hijos mayores se casan, esta etapa es llamada como nido vacío.
6. Pareja en edad madura: Es el reencuentro de la pareja, lo que supone una crisis pues en las etapas anteriores el cuidado y las funciones de la familia se dedicaban a los hijos.
7. Ancianidad: Se presentan cambios físicos y nuevos roles en los padres, quienes pasan a ser abuelos. O en su defecto, la pérdida de uno de los cónyuges.

Minuchin (2001) define las características de la estructura familiar como límites, jerarquía y alianzas que existen dentro de la familia. Los límites pueden ser claros, difusos o rígidos, siendo los límites claros permeables los cuales forjan entre sus miembros un sentido de pertenencia al sistema, hay un adecuado sentido de la identidad y respeto a la autonomía de sus integrantes. Por otro lado, los en los límites difusos no hay una precisión en cuanto a la definición de las reglas, por lo no hay claridad quién debe participar, cómo y cuándo, existiendo a la vez falta de autonomía entre los miembros del sistema. Y, en cambio, los límites rígidos: Conlleva a que las interacciones entre los miembros de la familia sean tensas y distantes, sin sentido de pertenencia, donde cada subsistema funciona de manera autónoma sin lograr vincular a los demás.

En cuanto a los roles y la jerarquía, Minuchin (2001) refiere que en los roles se puntualiza las funciones específicas a desempeñar o asignadas a cada uno de los miembros de la familia, manteniendo la estabilidad, cumplir con las reglas y normas ya que cada una de las personas dentro del sistema familiar son responsables del surgimiento y desenvolvimiento de los roles.

Y, sobre la permeabilidad o alianzas, este autor define que son unión entre dos o más miembros de la familia, pueden ser funcionales y disfuncionales. Las alianzas funcionales incluyen a miembros de la misma generación, por ejemplo, la alianza entre esposos, entre hermanos. En cambio, las alianzas disfuncionales son cuando se unen miembros de diferentes generaciones más aun cuando su objetivo es perjudicar a un tercero, de ser así a este tipo de alianza se le denominan coalición.

### **2.2.5 Crisis normativas y no normativas de la familia**

También, es importante referir las crisis que puede enfrentar una familia, Estremero y García (2006) explican que las familias atraviesan dos tipos de crisis, unas evolutivas y otras inesperadas. Las crisis evolutivas, son aquellos cambios esperados y/o normados que surgen en las diferentes etapas, por ejemplo, el ingreso de los hijos a la guardería o a la escuela. Por su parte, las crisis inesperadas, llamadas paranormativas son eventos fortuitos, como la muerte de uno de los cónyuges, son situaciones que cambian la habitualidad evolutiva de la familia.

Valdés y Ochoa (2010) definen que en las crisis familiares se ve la ruptura y muerte del viejo sistema familiar en cuanto a sus estilos de afrontamiento y el nacimiento de un nuevo sistema que tiende a la búsqueda de la homeostasis mediante tareas que lo regulen por tanto es un proceso que requiere de una reorganización del individuo y la familia para el enfrentamiento, ya que la afectación en uno de sus miembros tendrá repercusión en todo el sistema familiar, tanto en positivo, como en negativo, en dependencia del estilo de afrontamiento, el sentido y significado que se le otorgue a la crisis, la actitud, la personalidad del individuo y la experiencia

acumulada que tenga sobre situaciones similares que haya pasado y lo que quiera para su futuro.

#### **2.2.5.1 Crisis normativas**

Blaustein (1992) estas crisis son llamadas evolutivas porque están en relación con los cambios biológicos, psicológicos y sociales de cada uno de los miembros de la familia, y se dan en esos períodos de transición de una etapa del ciclo vital a otra, por otra parte Según Valdés y Ochoa (2010) las denomina crisis normativas, son situaciones que demandan cambios en el sistema, que generalmente significan contradicciones, desacuerdos, separación de viejos modelos de interacción, o asimilación de nuevas formas organizacionales; modificaciones éstas que contribuyen a la maduración, desarrollo y crecimiento del sistema familiar. Estas crisis tienen un carácter transitorio en la función de que posibilitan el cambio de una etapa a otra no teniendo nada que ver con el tiempo de desajuste que puedan durar.

Generalmente son crisis esperadas, en las que el individuo cree poder transitar sin problemas por sus etapas, pero los cambios circunstanciales, problemas derivados de factores externos, la personalidad del individuo, y la práctica en resolución de conflictos harán que el tránsito por estas lo haga en mayor o menor medida sentir los efectos.

#### **2.2.5.2 Crisis no normativas**

Valdés y Ochoa (2001) argumentan que las crisis paranormativas, son esos cambios o transformaciones que experimenta el núcleo familiar en cualquier persona de sus fases de desarrollo, que no permanecen en relación con los períodos del periodo fundamental, sino con hechos situacionales o accidentales; ejemplificando, divorcio, división, desamparo, muerte. Los eventos que desencadenan estas crisis pueden ser:

- 1. Eventos de desmembramiento:** son esos eventos vitales parientes, que conforman división de cualquier integrante y que ocasionan crisis por esta pérdida familiar (hospitalización, división, divorcio, muerte).

2. **Eventos de aumento:** son esos, que ocasionan crisis por la llegada o agregación de nuevos individuos a el núcleo familiar a como, por ejemplo: adopciones, llegadas de parientes.
3. **Eventos de desmoralización:** son los que provocan crisis de esta clase por constituir hechos que rompen con las reglas y valores del núcleo familiar como, por ejemplo: alcoholismo, infidelidad, farmacodependencia, delincuencia, encarcelamiento, actos deshonorosos.
4. **Eventos de desorganización:** son esos hechos que están afectando y perturban la armonía familiar, en este apartado ingresan las discusiones entre parientes, la carencia de solidaridad y apoyo recíproco ejemplos: pareja infértil, divorcio, accidentes, patologías psiquiátricas, graves y retraso de la mente.

Ante la pandemia del coronavirus, esta situación caótica se la puede considerar como una crisis no normativa para el núcleo familiar, o sea, que una experiencia que no se espera y que las familias no poseen recursos psicosociales suficientes para hacerle ante una enfermedad pandémica de tal intensidad.

#### **2.2.5.3 Fases de una crisis**

1. **Shock o efecto agudo:** Algo pasa principalmente de forma súbita que perjudica al sujeto o el núcleo familiar profundamente, sin poder evitarlo o superarlo de la forma común en que encara a otros inconvenientes. Junto al estrés propio del caso se agregan sentimientos de confusión e impotencia, abandono y desvalimiento. Además, tienen la posibilidad de manifestarse sentimientos de fervor e incremento de energía.
2. **Desorganización crítica:** En esta etapa fallan cada una de las tácticas usuales de afrontamiento y resolución de inconvenientes, la tensión emocional se incrementa hasta niveles insostenibles. Acostumbran a iniciarse distintas ocupaciones destinadas no precisamente para solucionar o mejorar el caso de crisis, sino

sencillamente para huir de ella o para bajar la tensión acumulada. Es viable que además se busque ayuda las cuales tienen la posibilidad de ser programadas y bien estructuradas o ser “gritos de socorro” ineficaces y atropellados.

3. **Resolución:** Entre las diversas ocupaciones que el individuo despliega frente a el efecto inmediato del caso, alguna puede tener triunfo y la crisis se resuelve casi sin llegar a plantearse. Empero en el desarrollo típico de una crisis, los primeros intentos de contraataque acostumbran a fracasar, y la persona permanece con presión interna por encontrar una solución:
  - a) Hallar novedosas tácticas de afrontamiento.
  - b) Hallar novedosas fuentes de ayuda, conformar novedosas interrelaciones o laborar con expertos o consejeros diversos.
  - c) Minimizar las solicitudes con las que debería laborar.
  - d) Modificar la forma cómo interpreta su situación

Esta etapa es el núcleo central de la crisis, en la que se toma una elección que puede significar la salida por medio de la construcción de nuevos recursos internos y de un aumento interno apresurado, o, por otro lado, por medio de la consolidación de mecanismos mal adaptativos de evitación y retraimiento.

4. **Retirada Final:** Si la crisis no se resuelve, bien o mal, en las etapas anteriores, se llega a la etapa final, o sea, que la crisis finaliza, sea por el deceso, sea por la negación de uno mismo que implica la psicosis, sea por la renuncia a todo lo vivido hasta entonces de la crisis y el principio de una totalmente nueva vida.

#### **2.2.6 Estrategias de afrontamiento familiar y redes de apoyo**

Es la habilidad que tiene la familia para movilizar los recursos internos y externos, y actuar sobre el problema, buscando soluciones que contribuyan a neutralizar o minimizar el impacto del acontecimiento en la vida familiar o en sus integrantes. (Macías, Madariaga, Valle y Zambrano, 2013)



- 1. Afrontamiento adaptativo:** son las actividades concretas que asume el núcleo familiar para hacerle ante el caso que atraviesa; involucra cambios, ajuste de papeles, reacomodación, redefiniciones, toma de elecciones, abertura de ayuda para actuar frente a los acontecimientos significativos de la vida familiar.

El afrontamiento adaptativo es una contestación en grupo, hay un comportamiento familiar caracterizado por la conciliación de ideas, convenios, elecciones conjuntas entre los miembros del núcleo familiar y el recibir apoyo social, o sea, lograr recursos de fuentes propias y ajenas (otras personas, conjuntos o instituciones). Esta clase de afrontamiento constituye un recurso defensor para la salud familiar.

- 2. Afrontamiento no adaptativo:** se caracteriza por una imposibilidad familiar para adaptarse frente a la ocurrencia de los acontecimientos significativos de la vida familiar, y la inmovilidad al cambio, o sea, no se produce reacomodación frente a los requerimientos de las novedosas situaciones. Esta clase de afrontamiento no es sano para el núcleo familiar.

En cuanto, al apoyo social este se define como un proceso de relación entre una o algunas personas, que por medio del contacto sistemático entre ellos se establecen vínculos de amistad, y así reciben apoyo material, emocional y afectivo, en la solución de las situaciones diarias en instantes de crisis y en el día a día (Alonso, Menéndez y González, 2013). Por consiguiente, el núcleo familiar pertenece a los apoyos primordiales, tanto en el momento de encarar situaciones estresantes, como para el día a día, ya que ofrecen atención y defensa.

Además, incluso dentro de la familia, el propio matrimonio es un apoyo fundamental, y todos los miembros que componen este sistema social podrían influenciar en los factores desencadenantes estrés, o bien a modo contrario, el apoyo social de la familia si es positivo favorece el aumento del bienestar y satisfacción con la vida. (Chavarría y Barra, 2014)

Y, dentro del apoyo social, se puede hablar de apoyos formales que serían todo tipo de recursos del entorno favorecedores del mantenimiento de las relaciones sociales, la adaptación y el bienestar del individuo dentro de un contexto comunitario (Alonso, Menéndez y González, 2013; Michelena, 2019).

Mientras que los apoyos informales serían todas aquellas relaciones sociales que de forma natural se configuran en el entorno del sujeto y que son fuentes proveedoras de apoyo, más básicas y tradicionales. Diversos estudios afirman que la existencia de una red social apropiada puede influir de algún modo en la innovación de las estrategias de afrontamiento, la participación social y el aumento de la motivación.

## **2.3 REFERENTE NORMATIVO Y ESTRATÉGICO**

### **2.3.1 Referente normativo del Ecuador**

#### **2.3.1.1 *Constitución de la República del Ecuador***

La Carta Magna de la Constitución de la República del Ecuador (2008) sustenta la presente investigación a través de los siguientes artículos:

**Art. 3.- Son deberes primordiales del Estado:** 1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes.

Este artículo pone en relevancia como el gobierno considera como derecho primordial la salud, la educación, la alimentación y la seguridad social de todos los habitantes, por lo tanto, considera a la familia con un sistema social que debe ser atendido.

**Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas:** 2. El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua

potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad y otros servicios sociales necesarios.

Este artículo además de mencionar el derecho a la salud, vivienda, buenas condiciones ambientales, educación, refiere el empleo y el descanso como parte de una vida digna, esto sustenta el presente estudio, pues los factores psicosociales que afectaron la dinámica familiar durante la pandemia de alguna manera atentaron contra este principio de lograr una vida digna.

**Art. 69.- Para proteger los derechos de las personas integrantes de la familia:** 1. Se promoverá la maternidad y paternidad responsables; la madre y el padre estarán obligados al cuidado, crianza, educación, alimentación, desarrollo integral y protección de los derechos de sus hijas e hijos, en particular cuando se encuentren separados de ellos por cualquier motivo. 2. Se reconoce el patrimonio familiar inembargable en la cuantía y con las condiciones y limitaciones que establezca la ley. Se garantizará el derecho de testar y de heredar. 3. El Estado garantizará la igualdad de derechos en la toma de decisiones para la administración de la sociedad conyugal y de la sociedad de bienes. 4. El Estado protegerá a las madres, a los padres y a quienes sean jefes de familia, en el ejercicio de sus obligaciones, y prestará especial atención a las familias disgregadas por cualquier causa. 5. El Estado promoverá la corresponsabilidad materna y paterna y vigilará el cumplimiento de los deberes y derechos recíprocos entre madres, padres, hijas e hijos.

Y, finalmente, este artículo reconoce los derechos de las familias considerando su ciclo vital y dinámica familiar, puesto que reconoce la interacción familiar como un sistema social en el cual el gobierno se compromete velar por los derechos de los menores de edad miembros de la familia y a vigilar que los roles paternos y maternos sean cumplidos a cabalidad.

### **2.3.1.2 Ley Orgánica de Salud del Ecuador**

La Ley Orgánica de Salud (2015) establece varios artículos en su normativa que sustentan el presente trabajo de investigación:

**Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.** Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e *intransmisible*, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

Como norma general este artículo indica que la salud es un derecho inalienable, propio de cada persona y que el estado garantizará su cumplimiento y el acceso a los servicios de salud; esto es importante remarcar puesto que la pandemia del COVID-19 supuso una crisis sanitaria a nivel mundial.

**Art. 259.- Para efectos de esta Ley, se entiende por:** Emergencia sanitaria. - Es toda situación de riesgo de afección de la salud originada por desastres naturales o por acción de las personas, fenómenos climáticos, ausencia o precariedad de condiciones de saneamiento básico que favorecen el incremento de enfermedades transmisibles. Requiere la intervención especial del Estado con movilización de recursos humanos, financieros u otros, destinados a reducir el riesgo o mitigar el impacto en la salud de las poblaciones más vulnerables.

Este artículo es una base sustentable ante lo ocurrido en la pandemia del COVID-19, donde a pesar de la enorme crisis sanitaria el gobierno puso en marcha diferentes normas para frenar los contagios y cubrir las necesidades mínimas de la salud de sus habitantes. No obstante, esta crisis sanitaria, el impuesto confinamiento y demás normas sociales de restricción pudieron ser

desencadenantes de factores de riesgos psicosociales en las familias ecuatorianas.

### **2.3.1.3 Ley Orgánica de Apoyo Humanitario del Ecuador**

Ley Orgánica de Apoyo Humanitario (2020) surgió como medida de contingencia ante la problemática causada por la pandemia del COVID-19. Esta normativa establece lo siguiente:

**Del teletrabajo.** - El teletrabajo es una forma de organización laboral, que consiste en el desempeño de actividades remuneradas o prestación de servicios utilizando como soporte las tecnologías de la información y la comunicación para el contacto entre el trabajador y la empresa, sin requerirse la presencia física del trabajador en un sitio específico de trabajo. En esta modalidad el empleador ejercerá labores de control y dirección de forma remota y el trabajador reportará de la misma manera.

Esta ley surge como una medida de contingencia ante la situación caótica de la pandemia, puesto que debido a las normas de distanciamiento social la mayoría de trabajos y actividades presenciales pasaron a realizarse por vía online, en este caso, el teletrabajo aumentó, y en consecuencia los trabajadores, además, de encontrarse confinados en casa junto con sus familias, debían continuar laborando y generando ingresos; esta situación fortuita supuso establecer esta normativa contingente como una medida de salvaguardar los derechos del trabajador.

## **2.3.2 Marco estratégico**

### **2.3.2.1 Plan Nacional para El Buen Vivir 2017-2021**

Según el Plan Nacional para El Buen Vivir (2017) puesto en marcha desde el año 2017 y manteniendo su vigencia hasta este año, sustenta la promoción del bienestar familiar y comunitario a través del Eje 1.

**Eje 1. Plan Toda una Vida.** - Los seres humanos, a lo largo del ciclo de vida, presentamos condiciones específicas y requerimientos

particulares. Un enfoque de ciclo de vida permite al Estado garantizar los derechos de manera efectiva y oportuna, bajo consideraciones de disponibilidad, accesibilidad, calidad y adaptabilidad, enfocando sus intervenciones en la población desde la gestación, primera infancia, niñez, adolescencia, juventud, adultez y adultez mayor, es decir una vida y una muerte dignas, también. Por supuesto, en ello, no solo se depende del Estado, sino que la atención integral proviene de manera corresponsable con la familia, la sociedad y la comunidad en general.

Lo mencionado está en armonía con el artículo 66 de la Constitución pues pone énfasis el “derecho a tener una vida digna”, no obstante, en el Plan del Buen Vivir este principio se extiende y reconoce la participación del estado y la corresponsabilidad de la familia y la comunidad en general. Esto es muy favorable para sustentar el presente estudio pues reconoce a la familia como un sistema social que es partícipe y actor principal para buscar o generar alianzas que les otorgue una vida digna. Desde la mirada de la pandemia del COVID-19 este modelo de buen vivir de manera indirecta promueve la buena y sana convivencia dentro del entorno familiar como medida contingente a eventos como el confinamiento y el distanciamiento social.

El primer objetivo de Plan Nacional del Buen Vivir (PNBV, 2017) expone “Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas” (p.53). Buscando equidad en las oportunidades laborales y de acceso a servicios como ya se ha denotado en leyes referenciadas. Lo que se busca con estos programas es mejorar la accesibilidad de recursos y servicios para los ciudadanos, tener un progreso conjunto en el que todos tengan las mismas posibilidades, adaptando objetivos de desarrollos sostenibles a enfoque nacionales.

### **2.3.2.2 *Protocolo de Seguridad y Salud en el Trabajo para el sector público y privado***

Una de las planificaciones por parte del gobierno ecuatoriano en el contexto del COVID-19 es el Protocolo de Seguridad y Salud en el Trabajo para el sector público y privado, en el que se identifican directrices que guían el actuar de los empleados y empleadores dentro del escenario de la pandemia, dentro de las medidas para prevención de salud mental y psicosocial se exponían las siguientes:

- Identificación temprana de posibles problemas emocionales, manejo de estos e identificación de riesgos para la salud mental del trabajador o servidor.
- Establecer una respuesta oportuna en salud mental a través de procesos de descarga emocional e intervención en crisis (código amarillo) a los servidores o trabajadores por medios tecnológicos (Telesalud mental) según Protocolo para atención tele asistida de salud mental en COVID-19 / MTT2-PRT-005-2020., a través del servicio de Contact Center 171 opción 6.
- Promoción de hábitos saludables en el trabajo y en la vida extralaboral.
- Liderazgo positivo y manejo saludable de los equipos de trabajo.
- Identifique los factores estresores en el trabajo, desarrolle respuestas saludables y positivas, establezca límites en sus actividades personales y laborales, dedique tiempo para descansar.
- Conductas pro-sociales en el lugar de trabajo y en la comunidad (asertividad y habilidades sociales, voluntariado, códigos de conducta, entre otras). (Protocolo de Seguridad y Salud en el Trabajo para el sector público y privado, 2020, p. 8)

La preocupación por la salud de las personas en situaciones de vulnerabilidad es lo que se demuestra como fundamento de este protocolo, que expone la necesidad de que los empleadores sepan identificar las afectaciones emocionales que pueden incidir en la vida de los trabajadores para ser tratadas en el tiempo justo y de forma oportuna, esto también demuestra que el gobierno no se fija únicamente en una afectación física e

indaga en medidas de prevención sobre fallas en la salud mental de los ciudadanos.

### **2.3.2.3 Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial (PDOT)**

Otro de los planes que se promueven para buscar el bienestar de los ciudadanos es el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial, que dentro de su estructura plantea apreciaciones sobre los enfoques que guíaran el actuar de los gobernantes y municipios, mencionando lo siguiente:

La incorporación de la gestión del riesgo de desastres en los procesos de desarrollo y ordenamiento territorial es imprescindible para garantizar el cumplimiento de los objetivos, en tanto considera posibles niveles o factores de riesgo que puedan afectar no solo su ejecución sino su sostenibilidad. Por tanto, la gestión del riesgo de desastres se debe considerar como eje transversal o actividad inherente a la planificación. En los PDOT debe traducirse en políticas locales, objetivos estratégicos, estrategias de articulación, gestión de programas y proyectos (inversión pública y privada), el fortalecimiento institucional y social, y el incremento de la resiliencia en la sociedad. (PDOT, 2019, p. 12)

Bajo lo expuesto, se plantea como uno de los objetivos de desarrollo tener planes de contingencia ante posibles sucesos que desborden una afectación en el territorio, se puede encapsular a la pandemia del COVID-19 como un desastre que impide el desarrollo de los pobladores y afecta su salud y su trabajo, por esto, dentro del marco de los programas de planificación territorial se tiene potestad por parte del gobierno y los municipios para emplear medidas que permitan solventar soluciones hacia estos inconvenientes.

Dentro del marco del PDOT (2019) también se destaca la igualdad como uno de sus ejes, un principio universal adaptado por el gobierno e impuesto como parte de las perspectivas que deben guiar a los GAD municipales de la nación. Se busca con esto que las agendas de los gobernantes incorporen obligatoriamente medidas que impulsen la equidad en todo sentido, tanto en



salud como en educación o empleo, lo que delimita a la sociedad en un escenario en el que puede percibir asistencia para tratar problemas sociales.

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

En el siguiente apartado se presenta el diseño metodológico escogido para el desarrollo de la presente investigación, el cual detalla enfoque, tipo, métodos e instrumentos de recolección de datos, así como la población y muestra escogida.

### 3.1 Enfoque de investigación

Como enfoque principal, la presente investigación se delimita como cualitativo. Hernández (2006) explica que este enfoque emplea la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación. Es decir, que permite que el investigador desarrolle su criterio y triangule la información obtenida según la teoría y la experiencia práctica. Este enfoque justifica su utilidad pues sustenta la modalidad de estudio de caso.

#### Estudios de caso intrínseco

Son casos con especificidades propias, que tienen un valor en sí mismos y pretenden alcanzar una mejor comprensión del caso concreto a estudiar. En este supuesto no se elige al caso porque sea representativo de otros casos, o porque ilustre un determinado problema o rasgo, sino porque el caso en sí es de interés (Jímenez & Comet, 2016). Es decir, que responde adecuadamente a las necesidades de la presente investigación.

### 3.2 Selección de casos de estudio

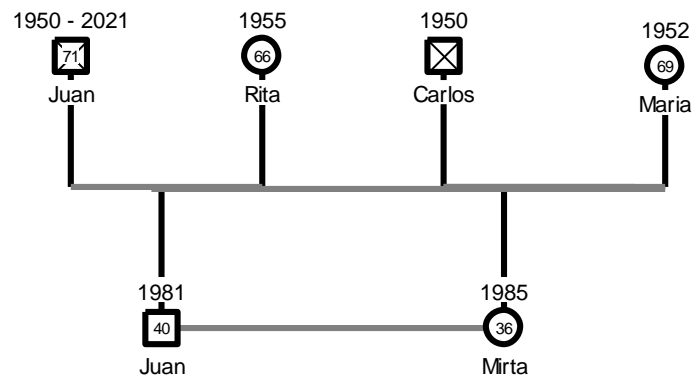
Para delimitar la población general objeto de estudio, es importante referir que se encuentra ubicada en la ciudad de Guayaquil, y por motivos de anonimato en la investigación solo se indicará que es una Empresa con 197 colaboradores que se dedica al sector Farmacéutico.

Debido a las características propias del estudio, y a la modalidad de estudio de caso solo se escogieron 3 trabajadores y sus familias, debido a que estos empleados experimentaron la pérdida de un familiar cercano debido a la pandemia del COVID-19, por lo tanto, lo que interesa es efectuar la

reconstrucción de las vivencias de familias para identificar las posibles afectaciones psicosociales evocadas por la situación de duelo y pérdida de familiares.

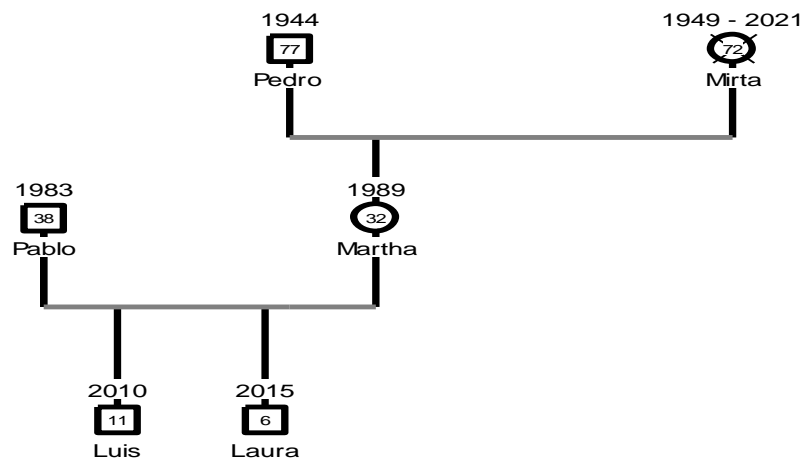
Para esto, a continuación, se señala el respectivo genograma familiar que explica la composición de la familia y el lugar que ocupa el empleado en el sistema familiar. Cabe señalar que se emplearon nombres ficticios con la intención de mantener el anonimato de los participantes.

### Familia #1 – Genograma



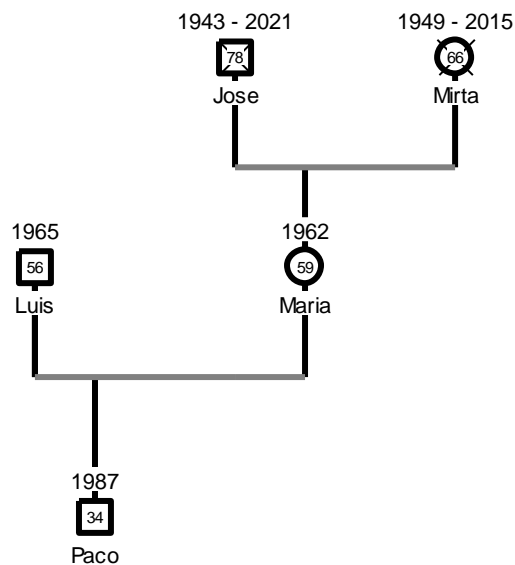
Descripción: Juan es el trabajador, tiene 40 años y está casada con Mirta de 36 años, no tienen hijos; ellos convivían con los padres de Juan, formando así una familia extendida. Durante debido al virus del COVID-19 el padre de Juan falleció.

### Familia #2 – Genograma



Descripción: Pablo es el trabajador, tiene 38 años y está casada con Martha de 32 años, tienen dos hijos en común; Luis de 11 años y Laura de 6 años; quienes convivían con los padres de Martha, formando así una familia extendida. Pero debido al virus del COVID-19 la madre de Martha falleció, es decir, que Pablo perdió a su suegra.

### Familia #3 – Genograma



Descripción: Paco es el trabajador, tiene 34 años es soltero sin hijos, convive con sus padres Luis de 56 años y María de 59 años, es decir, que se constituye como familia nuclear; durante la pandemia del COVID-19 falleció su abuelo materno José.

### 3.3 Tipo y Nivel de la investigación

El alcance que tiene por objeto este trabajo investigativo es “exploratorio descriptivo”, el primer nivel investigativo está caracterizado por ser utilizado cuando existe un tema con escasez de investigaciones previas o cuando no existen antecedentes o no son aplicables en el contexto de la investigación, existiendo guías que se relacionan vagamente con el tema a investigar, o que requieren de una perspectiva divergente a la de las investigaciones ya realizadas. El alcance de este estudio permitirá al interesado, familiarizarse con el fenómeno social de escasa investigación (Hernández, Fernández, & Baptista, Metodología de la Investigación, 2014).

En ese sentido, la presente investigación es exploratoria, porque pretende examinar las afectaciones psicosociales según la pandemia del COVID-19, un hecho que no tiene precedentes en la era moderna, además, se considera que mantiene un tipo descriptivo pues contribuye a cuantificar los riesgos psicosociales y aportar con una base medible sobre la problemática estudiada.

### **3.4 Formas de recolección de la información**

- Observación participante: Se empleará para familiarizarse estrechamente con el determinado grupo de individuos objeto de estudio (Guzmán, 2010). A través de una participación intensa y recíproca durante la recolección de datos y el acercamiento con las familias.
- Entrevista sobre la dinámica familiar durante la Pandemia del COVID-19: Mediante preguntas abiertas se procurará obtener un acercamiento a los supuestos explícitos (capa externa) de la teoría subjetiva de la persona entrevistada. Las preguntas guiadas por la teoría-hipótesis sirven al propósito de hacer más explícito el conocimiento implícito del entrevistado. Recogiendo información narrativa sobre el tipo de familia; contiene preguntas sociodemográficas (edad, género, nivel de educación y ocupación); 5 preguntas iniciales, 4 preguntas sobre la situación económica, 4 preguntas sobre la situación de afectaciones en la familia debido a la pandemia y 10 sobre la situación del duelo debido a la pérdida de familiares cercanos. Todo el cuestionamiento considera la experiencia sobrevenida debido a la pandemia del COVID-19, además está inspirada en la investigación de Bernal y Galleguillos (2021). (Ver Anexo 1)
- Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus (CIPC). Se trata de un cuestionario de autoinforme que evalúa el impacto psicológico asociado a la pandemia por COVID-19. Incluye varias preguntas iniciales sobre características

sociodemográficas y 9 escalas independientes. Pero para efectos de la presente investigación solo se considerarán las siguientes subescalas: (1) Experiencia con el Coronavirus (ECOVI); (5) Escala de Miedo al Coronavirus (EMC); (8) Escala de Interferencia por el Coronavirus (EIC), y la (9) Escala de Experiencias Positivas ante las Adversidades (EEPA) (Bonifacio, Valiente, García y Chorot, 2020) (Ver Anexo 2)

Estas técnicas empíricas serán aplicadas de manera individual, en el caso del Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus (CIPC); y de manera grupal Entrevista sobre la dinámica familiar durante la Pandemia del COVID-19; además estos datos se pretenden recoger bajo un entorno presencial y privado. Por último, cabe indicar que el análisis de resultados se realizará bajo tabulación matemática de resultados y análisis crítico de los elementos cualitativos, y que cada familia será considerada como un caso diferente.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 4.1 Caso 1: Familia de Juan

En el siguiente apartado, se presenta el análisis de resultados del Caso 1 referido a la Familia de Juan (trabajador).

#### 4.1.1 Entrevista semiestructura sobre la dinámica familiar

**Tabla 2**

*Descripción del tipo de familia y composición*

Nombres	Edad	Género	Nivel educacional	Ocupación
Juan	40	Masculino	Universidad	Empleado
Mirta	36	Femenino	Universidad	Empleada
Juan	71	Masculino	Secundaria	Ama de casa
Rita	66	Femenino	Secundaria	Fallecido

**Elaborado por:** Aguilera, J. y Zambrano, C.

**Fuente:** Caso 1 – Familia de Juan (Entrevista semiestructura sobre la dinámica familiar)

Como es posible apreciar en la tabla anterior, la familia de Juan se constituye como una familia extensa, puesto que él y su esposa convivían con sus padres; en este caso el padre de Juan falleció a los 71 años por el virus COVID-19, a inicios del presente año.

#### **Preguntas principales:**

- 1 ¿Quiénes componen su familia? Al momento mi esposa y yo, y mi madre.
- 2 ¿Me podría describir como es el día a día en su familia? Mi esposa y yo trabajamos, bueno en la actualidad teletrabajamos a tiempo parcial y algunos días se trabaja presencial; no tenemos hijos y mayormente las actividades del hogar las realiza mi madre.

- 3 ¿Cómo distribuyen las tareas del hogar? Mi madre como ama de casa realiza las actividades diarias del hogar, pero tanto mi esposa como yo, ayudamos cuando estamos en casa.
- 4 ¿Cómo crees usted que el contexto de pandemia ha afectado a las dinámicas que tenían como familia o qué cambios observas? Desde la temporada del confinamiento, la enfermedad y deceso de mi padre, todo ha cambiado. Es complicado realizar las actividades del trabajo desde casa y cuidar de la familia.
- 5 Si está en pareja ¿vive con la pareja? ¿ha sufrido algún tipo de cambios? Si, claro convivo con mi pareja y mi madre; pues ha sido difícil muchas discusiones y cambios de ánimos de parte de ambos. Nos sentimos tensos debido a la situación de pandemia en general.

### **Situación Económica**

- 1 ¿Los ingresos del grupo familiar han tenido cambios por la pandemia, cuáles? Realmente no, prácticamente siguen iguales, mi esposa y yo hemos trabajado siempre, y mi padre recibía su jubilación.
- 2 ¿Cómo era su situación económica antes de la pandemia? ¿Por qué? Estábamos un poco más solventes, contábamos con tres ingresos familiares y al no tener hijos, la situación económica era más llevadera. Luego del fallecimiento de mi padre han quedado deudas y hemos decaído un poco económicamente.
- 3 ¿Qué medidas ha tenido que adoptar para sobrellevar la situación económica? Tomar medidas de ahorro, considerar cada gasto como necesario y primordial para poder ir pagando las deudas y mantener los gastos de la familia.



- 4 ¿Qué consecuencias ha traído la pandemia en términos sociales y económicos? Ha sido una crisis para todos, muchos cambios, la muerte de mi padre, las deudas por su estado de salud y gastos funerarios, más su ausencia, así como la pena de conocer a personas que han pasado por lo mismo, y el miedo a enfermar.

### **Situación familiar**

- 1 ¿Cómo ha cambiado la dinámica familiar desde la eclosión de la pandemia, de qué manera? Nos ha unido más, los meses de pandemia nos sirvieron para reencontrarnos con la familia y la enfermedad de mi padre más aún.
- 2 ¿Cómo era su situación familiar antes de la pandemia? ¿Sus roles/actividades/tareas diarias? Mi esposa y yo, cada uno trabajaba de manera presencial y a jornada completa, mis padres en casa, pero muchas veces realizaban otras actividades o paseos. Era bastante sencillo cada uno, con su familia, y haciendo sus actividades, mi esposa y yo estábamos reuniendo para dar la entrada de una casa, y haciendo planes a futuro. Y mis padres con buena salud pues se acompañaban en el día a día.
- 3 ¿Considera que debido a la pandemia la familia ha vivido una crisis? Por supuesto, hemos tenido que cambiar nuestra dinámica familiar y nuestros planes, ha sido bastante duro, han sucedido eventos que ni siquiera podíamos imaginarnos.
- 4 ¿Cómo familia como considera que ha sobrellevado y afrontado las consecuencias de la pandemia? Nos hemos unido, la muerte de mi padre de algún modo nos ha dejado la enseñanza de cuidar la salud, mantener las medidas de seguridad ante el COVID-19.

## **Duelo familiar**

1 Ante la muerte de un familiar por COVID-19, esta situación aconteció debido a:

- a) Sin conocimiento real sobre el lugar exacto o el momento de diagnóstico y evolución del familiar.
- b) Sin despedida verbal, sin miradas o caricias, sin gestos de compañía y consuelo.
- c) Sin aliviar la angustia de la muerte o la ansiedad de haber podido contagiar a otros.
- d) Sin cumplimiento de promesas y deseos.

### **A nivel familiar dentro del proceso de aceptación**

2 ¿Han presentado episodios de depresión o ansiedad? ¿Qué las causa?

- a) Hablar de la persona fallecida le genera un fuerte dolor
- b) Le ha resultado (o resulta) difícil desprenderse de objetos materiales que le recuerden a la persona fallecida

3 ¿Creen que aceptar la pérdida les está resultando especialmente difícil?

A mí en lo personal, si me ha costado mucho. Yo tenía una excelente relación con mi padre, y no me sentía preparado para verlo partir. Además, a mi madre también le ha costado mucho aceptar su deceso.

4 ¿Han evitado algún sitio, actividad o contacto con personas, porque le recuerda a la persona que murió? Más que evitar sitios o salidas con otras personas, sentimos mayor miedo al contagio del COVID-19 porque sabemos que puede ser mortal sin importar la edad o la situación previa de salud.

5 ¿Cuáles fueron sus inquietudes y miedos cuando se enteraron del deceso? En primera, entender cómo fueron sus últimos momentos ya que no pudimos tener un acercamiento o una despedida, luego tuvimos que realizar un trámite para gestionar un ritual fúnebre. En algún momento

creímos que no nos iban a permitir acceder a sus restos para gestionar el funeral pues por temas de contagio no sabíamos que podía ocurrir.

### **Apoyo social y redes de apoyo**

- 6 ¿Qué redes de apoyo tuvieron? Orientación de parte de la casa de salud, apoyo de parte de la empresa.
  
- 7 ¿Cuál fue el máximo apoyo moral cuando sucedió el evento? Recibimos mucho apoyo moral de parte de familiares y amigos.
  
- 8 ¿Quiénes son las personas que la/o están acompañaron en todo el proceso? Familiares y amigos cercanos con los que mantuvimos reuniones virtuales, y mensajes diarios de ánimos y apoyo.

#### 4.1.2 Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus (CIPC)

El siguiente cuestionario fue aplicado de manera individual a cada miembro de la familia, pero las respuestas fueron asociadas para el análisis. A continuación, se presentan por subescala.

**Tabla 3**

*Respuestas subescala: Experiencia con el Coronavirus (ECOVI)*

N. °	Experiencia con el Coronavirus (ECOVI)	JUAN		MIRT A		RITA	
		SI	N O	SI	NO	SI	N O
1	¿Ha tenido síntomas que podrían haber sido causados por el coronavirus?	X		X		X	
2	¿Ha tenido síntomas y le han confirmado un diagnóstico por el coronavirus?		X		X		X
3	¿Ha estado hospitalizado/a por el coronavirus?		X		X		X
4	¿Ha estado contagiada por coronavirus alguna persona que vive con usted?	X		X		X	
5	¿Ha estado contagiado por coronavirus algún familiar cercano o amigo íntimo que no viva con usted?	X		X			X
6	¿Algún familiar cercano o amigo íntimo ha estado hospitalizado por el coronavirus?	X			X		X
7	¿Ha muerto algún familiar cercano o amigo íntimo por el coronavirus?	X		X		X	
8	¿Ha muerto algún amigo o compañero de trabajo por el coronavirus?		X	X			X
9	¿Cree que puede evitar el contagio por coronavirus si toma las medidas de precaución necesarias?	X		X		X	
10	¿Tiene confianza en nuestro sistema sanitario para hacer frente al coronavirus?						
11	¿Cree que va a solucionarse a corto plazo la situación que vivimos actualmente generada por el coronavirus?		X		X		X

12	¿Se fía de la información que aparece en relación con el coronavirus en los medios de comunicación? ¿Cree que es veraz y rigurosa?		X		X	X	
----	---	--	---	--	---	---	--

**Elaborado por:** Aguilera, J. y Zambrano, C.

**Fuente:** Caso 1 – Familia de Juan (Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus -CIPC-)

**Tabla 4**

*Respuestas subescala: Escala de Miedos al Coronavirus (EMC)*

N°	Escala de Miedos al Coronavirus (EMC)	JUAN					MIRTA					RITA				
		Nada o casi nada	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo	Nada o casi nada	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo	Nada o casi nada	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo
1	Que usted pueda contagiarse del coronavirus				X				X							X
2	Que usted pueda morir debido al coronavirus				X			X								X
3	Que se contagie algún familiar o algún ser querido				X				X							X
4	Que pueda morir algún familiar o algún ser querido				X					X						X
5	Que se siga propagando el coronavirus				X					X						X
6	Que usted pueda perder su trabajo o parte de su trabajo				X				X				X			
7	Que usted o algún familiar tenga que salir de casa (hacer compra, ir a trabajar, etc.)			X			X					X				
8	Que usted pueda perder ingresos económicos				X				X						X	



**Tabla 5**

*Respuestas subescala: Escala de Interferencia por el Coronavirus (EIC)*

N. o.	Escala de Interferencia por el Coronavirus (EIC)	JUAN				MIRTA				RITA						
		Nada o casi nada	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo	Nada o casi nada	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo	Nada o casi nada	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo
1	¿Ha tenido problemas laborales graves (despido ERTE, etc.)?	X					X					X				
2	¿Ha tenido dificultades en el trabajo (¿relacionados con el desplazamiento, cambios de horarios o en las? funciones a desempeñar, problemas con compañeros o superiores, problemas con clientes, ¿etc.)?			X					X			X				
3	¿Ha tenido dificultades en los estudios (dificultades para estudiar o examinarse, etc.)?	X					X					X				
4	¿Ha tenido discusiones o conflictos con sus familiares?				X			X						X		
5	¿Le ha perturbado o alterado no poder ver a algunos de sus			X				X						X		

	familiares que veía habitualmente?																	
6	¿Le ha perturbado o alterado no poder ver a sus amigos?			x						x							x	
7	¿Le ha perturbado o alterado no poder realizar actividades de ocio fuera de casa (viajar, salir, etc.)?					x						x						x
8	¿Ha tenido problemas para realizar actividades de ocio en casa (leer, escribir, ver películas, videojuegos, etc.)?					x					x						x	
9	¿Le ha perturbado o alterado no poder realizar actividades físicas fuera de casa (deporte, ejercicio físico, ir al campo, etc.)?					x					x						x	
10	¿Le ha perturbado o alterado no poder salir de casa salvo para cosas muy necesarias?					x											x	
11	¿Le ha perturbado o alterado no poder disponer de cosas que necesitaba?					x												x

**Elaborado por:** Aguilera, J. y Zambrano, C.

**Fuente:** Caso 1 – Familia de Juan (Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus -CIPC-)



**Tabla 6**

*Respuestas subescala: Escala de Experiencias Positivas ante las Adversidades (EEPA)*

N. °	Escala de Experiencias Positivas ante las Adversidades (EEPA)	JUAN					MIRTA					RITA				
		Nada o casi nada	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo	Nada o casi nada	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo	Nada o casi nada	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo
1	He aprendido a organizar mejor mi tiempo libre para no aburrirme.		X				X					X				
2	He descubierto aficiones nuevas o actividades que nunca había realizado y que me gustan.	X					X					X				
3	Me he hecho más religioso o espiritual	X					X							X		
4	Ha cambiado mi escala de valores y ahora valoro y aprecio cosas que antes no valoraba o apreciaba				X				X							X
5	Me he interesado más por la gente que me importa, por si se encuentran bien física y emocionalmente					X			X					X		



claros bajo su propia interacción. Sallés y Ger (2010) explican que estas familias se componen de otros miembros que sobrepasan los lazos de padre, madre e hijos; en este caso, esta familia convive con la madre del trabajador.

Esta familia ha tenido que sobrellevar una crisis no para normativa debido al fallecimiento de un familiar cercano. Es decir, que esta familia, no esperaba la muerte de su familiar, siendo una situación a la cual, no estaban preparados emocionalmente.

La Familia del trabajador es considerada extensa, puesto que Juan convivía con sus padres y esposa, la situación de pandemia y el fallecimiento de su padre ha sido un momento muy duro que ha cambiado su dinámica familiar, ha incidido en su situación económica y en las relaciones sociales. Los miembros de esta familia valoran más los momentos familiares, las actividades al aire libre, el compartir en familia y amigos. Aunque el duelo aún está presente, esta familia se ha cohesionado debido a la situación de pérdida. Juan ahora es la cabeza del hogar, comparte los gastos con su esposa y se responsabiliza de la proveeduría de la casa y de cuidar de su madre. Refiere su gran malestar asociado a la pérdida de su padre, pero demuestra resiliencia ante la situación, aunque el miedo al contagio está presente, y el temor a fallecer si se contagian también está presente.

Los antecedentes empíricos señalan que las familias con vínculos fortalecidos han podido enfrentarse a las diferentes situaciones de estrés y ansiedad ocasionadas por la pandemia, y en este caso al duelo familiar. Aunque esta familia es tipificada como extensa, básicamente estaba compuesta por dos matrimonios; el primero, los padres de Juan, quienes se encontraban en el ciclo de hallarse con el nido vacío, a la espera de que sus hijos se independicen; y el segundo matrimonio, constituido por Juan y su esposa.

En esta familia los roles masculinos como proveedores estaban bien establecidos, además, bajo la idea de que sus padres gozaban de buena salud, Juan no consideraba la situación de pérdida familiar que acontece,

razón por la cual, ahora mismo se muestra bastante acongojado por el duelo de su padre. Juan ahora mismo, siente la doble responsabilidad de cuidar de su madre y su esposa, ante la ausencia de su padre.

De este modo, es posible observar como este grupo social, llamado familia, que se desenvuelve en el subsistema de mesosistema, ha sido afectado por las normas y políticas del exosistema relacionadas al tema de ejecutar una sesión fúnebre para su pariente, además, que la situación de confinamiento impuesta por el macrosistema afectó a todo el colectivo familiar antes del duelo. No obstante, es posible afirmar que esta familia en conjunto ha podido enfrentar la situación con medidas adaptativas de afrontamiento, aunque Juan se sienta más afectado emocional y económicamente.

Y, en consecuencia, Juan como miembro de la empresa XXX del sector farmacéutico se siente desmotivado y muy triste pues no sabe cómo sobrellevar su pérdida familiar, y continuar con el trabajo, la situación personal del colaborador corresponde al microsistema. Por lo tanto, indagar por la situación familiar de este trabajador facilita la comprensión de su realidad y sentir personal, así como indagar sobre la dinámica familiar para poder brindarle un soporte de trabajo social apropiado y acorde a la situación personal y familiar de este empleado.

## 4.2 Caso 2: Familia de Pablo

En el siguiente apartado, se presenta el análisis de resultados del Caso 2 referido a la Familia de Pablo (trabajador).

### 4.2.1 Entrevista semiestructura sobre la dinámica familiar

**Tabla 7**

*Descripción del tipo de familia y composición*

Nombres	Edad	Género	Nivel educacional	Ocupación
Pablo	38	Masculino	Universidad	Empleado
Martha	32	Femenino	Secundaria	Ama de casa
Pedro	77	Masculino	Secundaria	Jubilado
Mirta	72	Femenino	Secundaria	Fallecida
Luis	11	Masculino	Primaria	Estudiante
Laura	6	Femenino	Primaria	Estudiante

**Elaborado por:** Aguilera, J. y Zambrano, C.

**Fuente:** Caso 2 – Familia de Pablo (Entrevista semiestructura sobre la dinámica familiar)

Como es posible apreciar en la tabla anterior, la familia de Pablo se constituye como extensa, puesto que él y su esposa convivían con sus suegros y sus dos hijos (menores de edad); en este caso falleció la suegra de Pablo a los 72 años por el virus COVID-19.

#### **Preguntas principales:**

- 1 ¿Quiénes componen su familia? En la actualidad mi esposa, mi persona y mis hijos, además de mi suegro.
- 2 ¿Me podría describir como es el día a día en su familia? Yo trabajo de manera presencial, mi esposa se hace cargo de los niños y de las labores de la casa en general, y está pendiente de su padre, quien ahora es viudo.

- 3 ¿Cómo distribuyen las tareas del hogar? Mayormente las realiza mi esposa, aunque yo procuro ayudarle cuando estoy en casa, mi suegro poco hace, está un poco enfermo.
- 4 ¿Cómo crees usted que el contexto de pandemia ha afectado a las dinámicas que tenían como familia o qué cambios observas? Ha sido bastante difícil tantas personas en la casa, los niños sin poder salir al parque o a distraerse, yo trabajando desde casa, mi esposa a cargo del hogar y del cuidado de su madre quien enfermó de COVID-19.
- 5 Si está en pareja ¿vive con la pareja? ¿ha sufrido algún tipo de cambios? Si, claro convivo con mi pareja; pues ha sido difícil muchas discusiones y cambios de ánimos de parte de ambos. Hemos estado muy preocupados y tensos por esta situación de pandemia en general.

### **Situación Económica**

- 1 ¿Los ingresos del grupo familiar han tenido cambios por la pandemia, cuáles? Si, mucho, yo prácticamente estoy a cargo de los gastos de mi familia, mi suegro percibe su jubilación, pero es un valor mínimo, entonces tuve que hacerme cargo de los gastos médicos de mi suegra.
- 2 ¿Cómo era su situación económica antes de la pandemia? ¿Por qué? Antes del fallecimiento de mi suegra, mi esposa trabajaba y teníamos otro ingreso fijo, mi suegra nos ayudaba con los niños, y éramos más solventes económicamente.
- 3 ¿Qué medidas ha tenido que adoptar para sobrellevar la situación económica? Tomar medidas de ahorro, y tuve que solicitar un préstamo para hacer frente a las deudas y gastos ocasionados por el tratamiento de mi suegra.
- 4 ¿Qué consecuencias ha traído la pandemia en términos sociales y económicos? Es una crisis tremenda cambios en el trabajo, mi esposa en

casa sin empleo, muy deprimida por la ausencia de su madre, mi suegro decaído también, mucho miedo al contagio.

### **Situación familiar**

- 1 ¿Cómo ha cambiado la dinámica familiar desde la eclosión de la pandemia, de qué manera? Por un lado, nos ha unido como familia; estamos pendientes de los niños y confiamos en que la situación mejore.
- 2 ¿Cómo era su situación familiar antes de la pandemia? ¿Sus roles/actividades/tareas diarias? Mi esposa y yo, cada uno tenía su trabajo y sus ingresos, mi suegra nos ayudaba con el cuidado de los niños, y podíamos organizar algún paseo familiar o salidas en pareja como esposos, además, mi suegra siempre hacía reuniones familiares, la casa siempre estaba con alguna visita, eran momentos muy amenos.
- 3 ¿Considera que debido a la pandemia la familia ha vivido una crisis? Si claro una crisis emocional, social, como pareja y como familia, han sido muchos cambios para todos. Muy difícil de sobrellevar.
- 4 ¿Cómo familia como considera que ha sobrellevado y afrontado las consecuencias de la pandemia? Bueno pensamos en que la salud y la esperanza es la base de todo, que debemos estar unidos, pensar en positivo y cuidarnos los unos a los otros.

### **Duelo familiar**

- 1 Ante la muerte de un familiar por COVID-19, esta situación aconteció debido a:
  - a) Sin conocimiento real sobre el lugar exacto o el momento de diagnóstico y evolución del familiar.
  - b) Sin información previa suficiente sobre el desenlace inevitable, siendo a veces imprevisto.

- c) Sin aliviar la angustia de la muerte o la ansiedad de haber podido contagiar a otros.
- d) Sin cumplimiento de promesas y deseos.

### **A nivel familiar dentro del proceso de aceptación**

- 2 ¿Han presentado episodios de depresión o ansiedad? ¿Qué las causa?
  - a) Le ha resultado (o resulta) difícil desprenderse de objetos materiales que le recuerden a la persona fallecida
  - b) Le vienen a la cabeza constantemente imágenes de la persona fallecida
- 3 ¿Creen que aceptar la pérdida les está resultando especialmente difícil?

Yo me siento afectado de manera indirecta, mi esposa es quien sufre mucho, se la nota deprimida y cansada.
- 4 ¿Han evitado algún sitio, actividad o contacto con personas, porque le recuerda a la persona que murió? Tenemos miedo al contagio, evitamos salir con los niños y si lo hacemos tenemos mucho cuidado.
- 5 ¿Cuáles fueron sus inquietudes y miedos cuando se enteraron del deceso? Fue un shock porque primero estuvo en casa con síntomas leves, siendo tratada de manera particular, luego se complicó, acudimos al hospital y en menos de 15 días falleció, teníamos muchas de dudas de cómo ocurrió, que se podía hacer con sus restos, como llevar a cabo una cremación.

### **Apoyo social y redes de apoyo**

- 1 ¿Qué redes de apoyo tuvieron? Orientación de parte de la casa de salud y la casa funeraria, apoyo de parte de la empresa.
- 2 ¿Cuál fue el máximo apoyo moral cuando sucedió el evento? Como familia recibimos apoyo de la familia, puesto que mi suegra era muy querida y será recordada por realizar esas reuniones que mantenían los lazos familiares.



- 3 ¿Quiénes son las personas que la/o están acompañaron en todo el proceso? Familiares cercanos, mi esposa tiene una gran familia, ellos principalmente estuvieron en esos momentos difíciles y siempre le escriben o la llaman a darle ánimos.

#### 4.2.2 Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus (CIPC)

El siguiente cuestionario fue aplicado de manera individual a cada miembro de la familia, pero las respuestas fueron asociadas para el análisis. A continuación, se presentan por subescala.

**Tabla 8**

*Respuestas subescala: Experiencia con el Coronavirus (ECOVI)*

N°	Experiencia con el Coronavirus (ECOVI)	PABLO		MARTA		PEDRO	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	¿Ha tenido síntomas que podrían haber sido causados por el coronavirus?	X		X		X	
2	¿Ha tenido síntomas y le han confirmado un diagnóstico por el coronavirus?	X		X		X	
3	¿Ha estado hospitalizado/a por el coronavirus?		X		X	X	
4	¿Ha estado contagiada por coronavirus alguna persona que vive con usted?	X		X		X	
5	¿Ha estado contagiado por coronavirus algún familiar cercano o amigo íntimo que no viva con usted?	X		X		X	
6	¿Algún familiar cercano o amigo íntimo ha estado hospitalizado por el coronavirus?	X		X		X	
7	¿Ha muerto algún familiar cercano o amigo íntimo por el coronavirus?	X		X		X	
8	¿Ha muerto algún amigo o compañero de trabajo por el coronavirus?		X		X		X
9	¿Cree que puede evitar el contagio por coronavirus si toma las medidas de precaución necesarias?	X		X		X	
10	¿Tiene confianza en nuestro sistema sanitario para hacer frente al coronavirus?		X		X		X

11	¿Cree que va a solucionarse a corto plazo la situación que vivimos actualmente generada por el coronavirus?		X		X		X
12	¿Se fía de la información que aparece en relación con el coronavirus en los medios de comunicación? ¿Cree que es veraz y rigurosa?		X		X		X

**Elaborado por:** Aguilera, J. y Zambrano, C.

**Fuente:** Caso 2 – Familia de Pablo (Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus -CIPC-)

**Tabla 9**

*Respuestas subescala: Escala de Miedos al Coronavirus (EMC)*

N°	Escala de Miedos al Coronavirus (EMC)	PABLO					MARTA					PEDRO				
		Nada o casi	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo	Nada o casi	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo	Nada o casi	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo
1	Que usted pueda contagiarse del coronavirus				X				X							X
2	Que usted pueda morir debido al coronavirus					X		X								X
3	Que se contagie algún familiar o algún ser querido					X			X							X
4	Que pueda morir algún familiar o algún ser querido					X				X						X
5	Que se siga propagando el coronavirus				X					X						X
6	Que usted pueda perder su trabajo o parte de su trabajo				X				X				X			
7	Que usted o algún familiar tenga que salir de casa (hacer compra, ir a trabajar, etc.)			X				X				X				
8	Que usted pueda perder ingresos económicos					X			X					X		
9	Que algún familiar o algún ser querido pierda el trabajo				X				X							X
10	Que usted pueda contagiar a algún familiar o ser querido				X				X					X		
11	Que usted pueda enfermar o que se agrave alguna enfermedad que ya tenía			X				X								X
12	Que escaseen los alimentos u otros productos de primera necesidad				X				X							X



6	¿Le ha perturbado o alterado no poder ver a sus amigos?																			
7	¿Le ha perturbado o alterado no poder realizar actividades de ocio fuera de casa (viajar, salir, etc.)?																			
8	¿Ha tenido problemas para realizar actividades de ocio en casa (leer, escribir, ver películas, videojuegos, etc.)?																			
9	¿Le ha perturbado o alterado no poder realizar actividades físicas fuera de casa (deporte, ejercicio físico, ir al campo, etc.)?																			
10	¿Le ha perturbado o alterado no poder salir de casa salvo para cosas muy necesarias?																			
11	¿Le ha perturbado o alterado no poder disponer de cosas que necesitaba?																			

Elaborado por: Aguilera, J. y Zambrano, C.

Fuente: Caso 2 – Familia de Pablo (Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus -CIPC-)

**Tabla 11**

*Respuestas subescala: Escala de Experiencias Positivas ante las Adversidades (EEPA)*

N°	Escala de Experiencias Positivas ante las Adversidades (EEPA)	PABLO				MARTA				PEDRO										
		Nada o casi nada	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo	Nada o casi nada	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo	Nada o casi nada	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo				
1	He aprendido a organizar mejor mi tiempo libre para no aburrirme.		X				X				X									
2	He descubierto aficiones nuevas o actividades que nunca había realizado y que me gustan.	X					X				X									
3	Me he hecho más religioso o espiritual	X					X											X		
4	Ha cambiado mi escala de valores y ahora valoro y aprecio cosas que antes no valoraba o apreciaba				X				X											X



fallecimiento su esposa ha tenido que asumir el rol cuidadora y renunciar a su empleo.

Como ya se mencionó la Familia del trabajador es considerada extensa, puesto que Pablo convivía con su esposa e hijos, y sus suegros. Su situación económica como familia ha sido muy complicada debido a la situación de pandemia, la adquisición de un préstamo para pagar los gastos de sanitarios de la enfermedad de su suegra, y la pérdida de trabajo de su esposa. Los miembros de esta familia valoran se muestran muy resilientes y temerosos del COVID-19, cuidan mucho de los niños. Aunque la esposa de Pablo se muestra muy deprimida por el fallecimiento de su madre, y esto en consecuencia, afecta al trabajador quien está a cargo de todos los gastos y del apoyo emocional de su pareja.

Pablo ahora al igual que antes es el proveedor de su hogar, pero la carga económica ya no es compartida, así que ha recurrido a medidas de ahorro y préstamos bancarios para cubrir gastos. Es decir, que la situación de duelo ha dejado consigo una deuda y el mal sabor de no haber podido salvar al ser querido.

Los antecedentes empíricos señalan que las familias con vínculos afectivos fortalecidos desarrollan estrategias de afrontamiento más positivas, en este caso, estas familias con alianzas auténticas cohesionadas han podido enfrentarse mejor al estrés y ansiedad ocasionadas por la pandemia, y en este caso al duelo familiar. Aunque esta familia es tipificada como extensa, básicamente estaba compuesta por dos matrimonios; el primero, los padres de Marta, esposa de Pablo; y el segundo matrimonio, constituido por Pablo, su esposa (Marta) y sus dos hijos pequeños.

En esta familia el rol de proveedor esta asumido por Pablo casi en su totalidad; es decir, que el trabajador tiene una gran responsabilidad económica. Aunque la pérdida familiar es de un familiar cercano, no es directo para Pablo, quien ha podido palpar el duele desde la ausencia del rol y la dinámica familiar en la que participaba su suegra; por lo tanto, quien esta

deprimida y bastante acongojada es su esposa, esto lo afecta emocionalmente, tanto a él, como a sus hijos.

Es posible observar cómo esta familia, que se desenvuelve en el subsistema de mesosistema, ha sido afectada por las normas y políticas del exosistema relacionadas al tema de ejecutar la cremación de los restos de su pariente, entre otras situaciones relacionadas con las normas de bioseguridad y medidas tomadas con los pacientes diagnosticados de COVID-19. Además, que la situación de confinamiento impuesta por el macrosistema afectó a todo el colectivo familiar antes del duelo. No obstante, es posible afirmar que esta familia en conjunto ha podido enfrentar la situación con medidas adaptativas de afrontamiento, aunque Pablo se siente más afectado económicamente, siendo su esposa la más afectada emocionalmente, no obstante, ambas realidades afectan su vida diaria y su vida laboral.

Y, por último, Pablo como miembro de la empresa XXX se siente preocupado por pagar las deudas, e intranquilo por la situación de desgaste emocional y físico que manifiesta su esposa. Ahora al considerar el microsistema, el sentir de Pablo se muestra preocupación, inquietud y estrés; ya que, por un lado, existe la necesidad de mantener su empleo, y por el otro lado, la preocupación de acompañar a su esposa y darle soporte a su familia.

Por lo tanto, indagar por la situación familiar de este trabajador facilita la comprensión de su realidad y sentir personal, así como indagar sobre la dinámica familiar afectada debido a la situación del duelo para poder brindarle un soporte desde la perspectiva de trabajo social acorde a la situación personal y familiar.

### 4.3 Caso 3: Familia de Paco

En el siguiente apartado, se presenta el análisis de resultados del Caso 3 referido a la Familia de Paco (trabajador).

#### 4.3.1 Entrevista semiestructura sobre la dinámica familiar

**Tabla 12**

*Descripción del tipo de familia y composición*

Nombres	Edad	Género	Nivel educacional	Ocupación
Paco	34	Masculino	Universidad	Empleado
Luis	56	Masculino	Universidad	Empleado
María	58	Femenino	Secundaria	Ama de casa
José	78	Masculino	Secundaria	Fallecido

**Elaborado por:** Aguilera, J. y Zambrano, C.

**Fuente:** Caso 3 – Familia de Paco (Entrevista semiestructura sobre la dinámica familiar)

Como es posible apreciar en la tabla anterior, la familia de Paco se constituye como una familia nuclear, puesto que aún vive con sus padres y convivía con su abuelo materno, pero su abuelo José falleció a los 78 años por el virus COVID-19.

#### **Preguntas principales:**

- 1 ¿Quiénes componen su familia? Mis padres y yo. Hemos quedado como familia nuclear.
- 2 ¿Me podría describir como es el día a día en su familia? Mi padre y yo trabajamos de manera presencial la mayor parte de los días, y mi madre está en casa a cargo de los quehaceres del hogar.
- 3 ¿Cómo distribuyen las tareas del hogar? Mi madre como ama de casa realiza las actividades diarias del hogar, pero tanto mi padre como yo, ayudamos cuando estamos en casa.



- 4 ¿Cómo crees usted que el contexto de pandemia ha afectado a las dinámicas que tenían como familia o qué cambios observas? Pues ha sido muy estresante, todos en casa, cumpliendo roles de trabajo cuidando de mi abuelo, mi madre muy ocupada y bastante triste.
- 5 Si está en pareja ¿vive con la pareja? ¿ha sufrido algún tipo de cambios?  
No, yo soy soltero.

### **Situación Económica**

- 1 ¿Los ingresos del grupo familiar han tenido cambios por la pandemia, cuáles? Realmente no, prácticamente siguen iguales, mi padre y yo seguimos trabajando como antes.
- 2 ¿Cómo era su situación económica antes de la pandemia? ¿Por qué? Estábamos un poco más solventes, y cada uno tenía para sus salidas o viajes. Además, teníamos un ahorro que nos sirvió como contingencia ante la situación de enfermedad y gastos fúnebres de la muerte de mi abuelo.
- 3 ¿Qué medidas ha tenido que adoptar para sobrellevar la situación económica? Tenemos cultura de ahorro, y ahora más que antes la mantenemos.
- 4 ¿Qué consecuencias ha traído la pandemia en términos sociales y económicos? Ha sido una crisis para todos, esto del teletrabajo es agobiante, y la pérdida de mi abuelo es bastante duro, y más para mi madre.

### **Situación familiar**

- 1 ¿Cómo ha cambiado la dinámica familiar desde la eclosión de la pandemia, de qué manera? Ya éramos una familia bastante unida, ahora con todo esto, pues mucho más.

- 2 ¿Cómo era su situación familiar antes de la pandemia? ¿Sus roles/actividades/tareas diarias? Básicamente continuamos igual, mi padre y yo trabajando, mi madre en casa, pero ahora sola y muy triste.
- 3 ¿Considera que debido a la pandemia la familia ha vivido una crisis? Claro lo aprecio como hijo adulto he podido notar la pérdida de mi abuelo, el dolor de mi madre, el miedo al contagio ha sido algo inesperado y caótico.
- 4 ¿Cómo familia como considera que ha sobrellevado y afrontado las consecuencias de la pandemia? Nos cuidamos más como familia.

### **Duelo familiar**

- 1 Ante la muerte de un familiar por COVID-19, esta situación aconteció debido a:
  - a) Sin conocimiento real sobre el lugar exacto o el momento de diagnóstico y evolución del familiar.
  - b) Sin despedida verbal, sin miradas o caricias, sin gestos de compañía y consuelo.
  - c) Sin cumplimiento de promesas y deseos.

### **A nivel familiar dentro del proceso de aceptación**

- 2 ¿Han presentado episodios de depresión o ansiedad? ¿Qué las causa?
  - a) Le ha resultado (o resulta) difícil desprenderse de objetos materiales que le recuerden a la persona fallecida
- 3 ¿Creen que aceptar la pérdida les está resultando especialmente difícil?

A mí en lo personal, no tanto, mi abuelo ya tenía algunos malestares por su edad; pero mi madre si está muy devastada, y eso me afecta, verla así decaída y triste.
- 4 ¿Han evitado algún sitio, actividad o contacto con personas, porque le recuerda a la persona que murió? Es más bien un miedo a salir o estar en contacto con otras personas, nos ha quedado muy marcado el miedo de que nos podemos contagiar muy fácilmente.

- 5 ¿Cuáles fueron sus inquietudes y miedos cuando se enteraron del deceso? En primera, entender cómo fueron sus últimos momentos ya que no pudimos tener un acercamiento o una despedida, luego tuvimos muchas dudas sobre cómo se podría llevar a cabo la ceremonia fúnebre.

### **Apoyo social y redes de apoyo**

- 1 ¿Qué redes de apoyo tuvieron? Muy poco la verdad.
- 2 ¿Cuál fue el máximo apoyo moral cuando sucedió el evento? De parte de familiares y amigos cercanos.
- 3 ¿Quiénes son las personas que la/o están acompañaron en todo el proceso? Familiares.

### **4.3.2 Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus (CIPC)**

El siguiente cuestionario fue aplicado de manera individual a cada miembro de la familia, pero las respuestas fueron asociadas para el análisis. A continuación, se presentan por subescala.

**Tabla 13**

*Respuestas subescala: Experiencia con el Coronavirus (ECOVI)*

N o	Experiencia con el Coronavirus (ECOVI)	PACO		LUIS		MARIA	
		SI	N O	SI	N O	SI	N O
1	¿Ha tenido síntomas que podrían haber sido causados por el coronavirus?	X		X		X	
2	¿Ha tenido síntomas y le han confirmado un diagnóstico por el coronavirus?		X		X		X
3	¿Ha estado hospitalizado/a por el coronavirus?		X		X		X
4	¿Ha estado contagiada por coronavirus alguna persona que vive con usted?	X		X		X	
5	¿Ha estado contagiado por coronavirus algún familiar cercano o amigo íntimo que no viva con usted?	X		X			X

6	¿Algún familiar cercano o amigo íntimo ha estado hospitalizado por el coronavirus?	X			X		X
7	¿Ha muerto algún familiar cercano o amigo íntimo por el coronavirus?	X		X		X	
8	¿Ha muerto algún amigo o compañero de trabajo por el coronavirus?		X	X			X
9	¿Cree que puede evitar el contagio por coronavirus si toma las medidas de precaución necesarias?	X		X		X	
10	¿Tiene confianza en nuestro sistema sanitario para hacer frente al coronavirus?						
11	¿Cree que va a solucionarse a corto plazo la situación que vivimos actualmente generada por el coronavirus?		X		X		X
12	¿Se fía de la información que aparece en relación con el coronavirus en los medios de comunicación? ¿Cree que es veraz y rigurosa?	-	X	-	X	X	-

Elaborado por: Aguilera, J. y Zambrano, C.

Fuente: Caso 3 – Familia de Paco (Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus -CIPC-

**Tabla 14**

Respuestas subescala: Escala de Miedos al Coronavirus (EMC)

N°	Escala de Miedos al Coronavirus (EMC)	PACO					LUIS					MARÍA				
		Nada o casi	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo	Nada o casi	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo	Nada o casi	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo
1	Que usted pueda contagiarse del coronavirus				X					X						X
2	Que usted pueda morir debido al coronavirus					X		X								X
3	Que se contagie algún familiar					X			X							X

	o algún ser querido													
4	Que pueda morir algún familiar o algún ser querido				x						x			x
5	Que se siga propagando el coronavirus				x						x			x
6	Que usted pueda perder su trabajo o parte de su trabajo				x						x			
7	Que usted o algún familiar tenga que salir de casa (hacer compra, ir a trabajar, etc.)				x						x			
8	Que usted pueda perder ingresos económicos					x					x			x
9	Que algún familiar o algún ser querido pierda el trabajo					x					x			x
10	Que usted pueda contagiar a algún familiar o ser querido					x					x			x



16	No poder celebrar cosas importantes (un bautizo, una comunión, una boda, etc.)			x					x				x		
17	Ver/oír noticias o historias sobre el coronavirus				x					x					x
18	Estar aislado/a socialmente			x					x				x		

**Elaborado por:** Aguilera, J. y Zambrano, C.

**Fuente:** Caso 3 – Familia de Paco (Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus -CIPC)

**Tabla 15**

*Respuestas subescala: Escala de Interferencia por el Coronavirus (EIC)*

N°	Escala de Interferencia por el Coronavirus (EIC)	PACO					LUIS					MARÍA				
		Nada o casi nada	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo	Nada o casi nada	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo	Nada o casi nada	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo
1	¿Ha tenido problemas laborales graves (despido ERTE, etc.)?				X					X						X
2	¿Ha tenido dificultades en el trabajo (¿relacionados con el desplazamiento, cambios de horarios o en las? funciones a desempeñar, problemas con compañeros o superiores, problemas con clientes, ¿etc.)?					X			X							X
3	¿Ha tenido dificultades en los estudios (dificultades para estudiar o examinarse, etc.)?					X				X						X
4	¿Ha tenido discusiones o conflictos con sus familiares?					X					X					X
5	¿Le ha perturbado o alterado no poder ver a algunos de				X						X					X



	sus familiares que veía habitualmente?																		
6	¿Le ha perturbado o alterado no poder ver a sus amigos?			x					x									x	
7	¿Le ha perturbado o alterado no poder realizar actividades de ocio fuera de casa (viajar, salir, etc.)?			x					x									x	
8	¿Ha tenido problemas para realizar actividades de ocio en casa (leer, escribir, ver películas, videojuegos, etc.)?								x										x
9	¿Le ha perturbado o alterado no poder realizar actividades físicas fuera de casa (deporte, ejercicio físico, ir al campo, etc.)?								x										x
10	¿Le ha perturbado o alterado no poder salir de casa salvo para cosas muy necesarias?								x										x
11	¿Le ha perturbado o alterado no poder disponer de cosas que necesitaba?			x															x

Elaborado por: Aguilera, J. y Zambrano, C.

Fuente: Caso 3 – Familia de Paco (Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus -CIPC-)

**Tabla 16**

Respuestas subescala: Escala de Experiencias Positivas ante las Adversidades (EEPA)

N. o.	Escala de Experiencias Positivas ante las Adversidades (EEPA)	PACO					LUIS					MARÍA				
		Nada o casi nada	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo	Nada o casi nada	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo	Nada o casi nada	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo
1	He aprendido a organizar mejor mi tiempo libre para no aburrirme.		x				x					x				
2	He descubierto aficiones nuevas o actividades que nunca había realizado y que me gustan.	x					x					x				
3	Me he hecho más religioso o espiritual	x					x								x	
4	Ha cambiado mi escala de valores y ahora valoro y aprecio cosas que antes no valoraba o apreciaba				x					x						x
5	Me he interesado más por la gente que me importa, por si se encuentran bien física y emocionalmente					x				x					x	
6	Me ha gustado pasar más tiempo con mi familia o personas con las que vivo			x						x					x	
7	Me ha gustado tener más tiempo libre para mí		x				x					x				



La Familia del trabajador es considerada nuclear, puesto que Paco convive con sus padres, y luego de la pérdida de su abuelo ha dejado de ser una familia extensa. En este caso, nuestro trabajador cumple el rol de hijo y nos indica una perspectiva de la pandemia desde otra óptica. Siendo una familia más unida, más resiliente y con cultura ahorro, de manera que pudieron afrontar los gastos imprevistos de la enfermedad y deceso de su abuelo.

Esta familia económicamente se mantiene en la misma posición no ha sido tan duramente afectada, pero emocionalmente la madre de Paco si está bastante deprimida, y esto en consecuencia afecta a la familia en general. A pesar de la resiliencia, muestran mucho temor al contagio por COVID-19 y han elegido salir de casa lo menos posible.

Los antecedentes empíricos señalan que las familias con vínculos fortalecidos han podido enfrentarse a las diferentes situaciones de estrés y ansiedad ocasionadas por la pandemia. Aunque esta familia no es la responsabilidad del trabajador, es importante destacar su interacción dentro de esta dinámica familiar; puesto que, al ser una familia nuclear con solo un hijo, y con cultura de ahorro, el tema económico ha sido más llevadero, además, en cuanto, a la parte social los padres de Paco han podido brindar su soporte y guía. Es decir, que Paco bajo su rol de hijo no ha tenido una extenuante carga emocional ni económica, ya que esta carga ha sido compartida con sus padres.

De este modo, es posible observar como este grupo social, llamado familia, que se desenvuelve en el subsistema de mesosistema, ha sido afectado por las normas y políticas del exosistema relacionadas a las medidas de contingencia para hacerle frente a la pandemia del COVID-19, además, que la situación de confinamiento impuesta por el macrosistema afectó a todo el colectivo familiar antes del duelo. No obstante, es posible afirmar que esta familia denota un estilo de afrontamiento positivo y adaptativo en conjunto, aunque Paco ha sido afectado de manera indirecta.

Y, por último, el microsistema indica la situación personal de Paco, quien se siente preocupado por el estado emocional de su madre; es decir, que su afectación es indirecta. Por lo tanto, indagar por la situación familiar de este trabajador facilita la comprensión de su realidad y sentir personal para poder brindarle un soporte desde la mirada de trabajo social apropiado a su situación personal y familiar.

## CONCLUSIONES

Es importante resaltar que partiendo desde el modelo ecológico de Urie Bronfenbrenner; los subsistemas explican y sustentan como la situación emergente de la pandemia de la COVID-19 inciden de gran manera a todas las personas. Desde una perspectiva macro-sistémica la manera de hacer las cosas en la sociedad; puesto que este escenario fue manejado por la OMS bajo la lumbre de una pandemia; en consecuencia, a nivel de exosistema se exhibe las medidas sanitarias y políticas que adoptó cada país, región o cada ciudad o comunidad ante la necesidad de frenar los contagios, y disminuir la mortalidad; aunque el mesosistema funciona como estructura mediadora entre el macro y el microsistema, en este se considera la interacción de la familia de origen, el grupo de pares, la escuela, y los grupos de trabajo; es decir, que en este subsistema se explica mejor la realidad psicosocial de cada grupo familiar, en estos casos la situación de duelo. Y, por último, el microsistema corresponde a la realidad personal y es donde se cristalizan y manifiestan síntomas de ansiedad, depresión, miedo al contagio, y otros síntomas físicos como la falta de sueño y la inapetencia entre otros.

De los tres casos estudiados, estas tres familias muestran características propias en cuanto a su composición, dinámica y roles. No obstante, todas denotan una gran afectación debido a la situación de la pandemia de la COVID-19, y sus desencadenantes.

La familia #1 es considerada extensa, compuesta por dos matrimonios, donde el trabajador es casado y sin hijos, convivía con sus padres; y justamente su padre falleció. Demostrando una gran afectación psicológica y económica por la pérdida de su familiar cercano. Este colaborador es el proveedor principal de su familia y otorga soporte a su esposa y madre ante la situación de duelo.

La familia #2 también es considerada extensa, está compuesta por la familia del trabajador, Pablo con su esposa y dos hijos, quien vivía con sus

suegros. Pero durante la eclosión de la pandemia su suegra falleció. El empleado manifiesta una gran preocupación y estrés por las deudas económicas y por el malestar emocional que denota su esposa ante la pérdida de su madre. Este colaborador continúa siendo uno de los proveedores principales de su hogar, pero, además, siente la necesidad de brindar acompañamiento a su esposa e hijos ante la pérdida de su suegra.

La familia #3 sin la pérdida de familia pudiera considerarse extensa, pero bajo la situación de duelo, se ha convertido en familia nuclear, en este caso el trabajador cumple el rol de hijo, y la carga emocional y económica es compartida con sus padres. No obstante, Paco ha sido afectado de manera indirecta porque se siente preocupado por el estado emocional de su madre, pero esta familia muestra lazos cohesionados y buen acompañamiento entre sí.

Debido a la pandemia de la COVID-19 la dinámica familiar y el entorno familiar ha cambiado de manera drástica, más aún en aquellos que han perdido a seres queridos durante la crisis sanitaria; puesto que tuvieron que asumir fuertes gastos económicos, y luego del deceso enfrentarse al duelo que ha afectado al familiar directo del fallecido, en los casos de los abuelos o padres los hijos han sido los más afectados psicológicamente, refieren mucha tristeza al mencionar al familiar fallecido y apego a los objetos de esta persona.

Cada familia ha tenido su experiencia en particular, y han sido afectadas de manera económica y social; han vivido cambios abruptos como la pérdida de empleos, la pérdida de apoyo familiar, miedo al contagio, y el doloroso duelo. En estos casos, el impacto psicológico se debe a que los parientes se encontraban en buenas condiciones de salud, fueron tratados en casa y luego entraron a una casa hospitalaria donde se agravaron, razón por la cual, no tuvieron una despedida ni una explicación clara del porque ocurrió el deceso. Además, de no llevar a cabo una ceremonia fúnebre, existe la falta de ese ritual de despedida que ha dejado en pausa esa vivencia de pérdida que no termina de ser asimilada.

Finalmente, es posible afirmar que las familias muestran principalmente estrategias adaptativas para asimilar la situación de pandemia, y para asimilar la situación de duelo. Han buscado “cuidarse, los unos a los otros” aunque este cuidado sea más bien el latente miedo al contagio y la experiencia de que la COVID-19 ciertamente te puede matar.

## **RECOMENDACIONES**

Se recomienda realizar un seguimiento a estos trabajadores y ofrecerles guía y apoyo social para superar esta situación de duelo, puesto que de manera directa o indirecta la pérdida de este familiar cercano les afecta en su rendimiento laboral.

Es importante que dentro del Protocolo de Salud ocupacional se considere el Proceso de Duelo como un factor de riesgo psicosocial que puede afectar el estado anímico, familiar y el desenvolvimiento del trabajador por un periodo extenso de tiempo. Además, de facilitar a los trabajadores un espacio de escucha activa donde se puedan expresar y liberar de estas tensiones emocionales que limitan su rendimiento laboral.

Bajo el paraguas de las Normas del “Plan Toda una Vida” es importante que la empresa promueva actividades en familia dando pautas o consejos para retomar ese acercamiento y vínculo familiar mientras se está en casa.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (2021). *Teletrabajo durante la Pandemia de COVID-19: riesgos y estrategias de prevención*. doi:10.2802 / 843915
- Arés, P. (2007). *Psicología de la Familia*. España: Facultad de Humanidades. UNISS.
- Asamblea del Ecuador. (2015). *Ley Orgánica de Salud*. Obtenido de Registro Oficial Suplemento 423 : <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2020). *Ley Orgánica de Apoyo Humanitario*. Obtenido de Registro Oficial Suplemento 229: [https://www.emov.gob.ec/sites/default/files/transparencia\\_2020/a2\\_41.pdf](https://www.emov.gob.ec/sites/default/files/transparencia_2020/a2_41.pdf)
- Asmundson, G. J., Paluszek, M. M., Landry, C. A., Rachor, G. S., McKay, D., & Taylor, S. (2020). Do pre-existing anxiety-related and mood disorders differentially impact COVID-19 stress responses and coping? *Journal of Anxiety Disorders, 74*. doi:10.1016/j.janxdis.2020.102271
- Balluerka, L., Gómez, B., Hidalgo, M., Gorostiaga, M., Espada, S., Padilla, G., & Santed, G. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento*. Universidad del País Vasco. Obtenido de [https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu\\_eines/noticies/docs/consecuencias\\_psicologicas\\_COVID-19.pdf](https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf)
- Banco Mundial. (2020). *Informe anual*. Obtenido de Apoyo a los países en una época sin precedentes: <https://www.bancomundial.org/es/about/annual-report#anchor-annual>
- Banco Mundial. (2021). *Desempleo, total (% de la población activa total) (estimación modelado OIT) - Ecuador*. Obtenido de <https://datos.bancomundial.org/indicador/SL.UEM.TOTL.ZS?locations=EC>
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la investigación: para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. México D.F.: Pearson Educación.

- Bernal, C., & Galleguillos, F. (2021). *Dinámicas familiares en contexto de pandemia*. Santiago de Chile: Universidad Miguel de Cervantes.
- Blaustein, S. (1992). Crisis familiares no transitorias. *Rev Med Gen Integr*;8(2), 144-151.
- Bonifacio, S., Valiente, R., García, J., & Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *J. Psychopathol. Clin. Psychol. / Rev. Psicopatol. Psicol. Clin.*, 25 (1), 1-22. doi:10.5944/rppc.27569
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Registro Oficial # 449* .  
Obtenido de [http://www.inocar.mil.ec/web/images/lotaip/2015/literal\\_a/base\\_legal/A.\\_Constitucion\\_republica\\_ecuador\\_2008constitucion.pdf](http://www.inocar.mil.ec/web/images/lotaip/2015/literal_a/base_legal/A._Constitucion_republica_ecuador_2008constitucion.pdf)
- Econopedia. (2021). *Definición de Valor añadido*. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/valor-anadido.html>
- Estremero, J., & García, X. (2006). *Familia y ciclo vital familiar*. Obtenido de foroaps.org:  
<http://www.foroaps.org/files/4%20familia%20y%20ciclo%20vital.pdf>
- Fournier, J. (2020). *Documento de Opinión IEEE*. Obtenido de El teletrabajo en la era COVID:  
[http://www.ieee.es/Galerias/fichero/docs\\_opinion/2020/DIEEEO128\\_2020JOAFOU\\_teletrabajo.pdf](http://www.ieee.es/Galerias/fichero/docs_opinion/2020/DIEEEO128_2020JOAFOU_teletrabajo.pdf)
- García, P., De la Fuente, L. B., Jiménez, L., Zurrón, P., Suárez, M., Menéndez, I., . . . Bobes, J. (2020). Are older adults also at higher psychological risk from COVID-19. *Aging & Mental Health*, 1(8). doi:10.1080/13607863.2020.1805723
- Gobierno de Aragón. (2016). *Manual de Riesgos Psicosociales en el Mundo Laboral*. Obtenido de [http://www.exyge.eu/blog/wp-content/uploads/2016/10/prl\\_riesgo-psicosocial.pdf](http://www.exyge.eu/blog/wp-content/uploads/2016/10/prl_riesgo-psicosocial.pdf)
- Gobierno de España. (2017). *Riesgos psicosociales*. Obtenido de Salud Laboral: <https://istas.net/salud-laboral/peligros-y-riesgos-laborales/riesgos-psicosociales>

- Gómez, E., & Guardiola, J. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris*, Vol. 10, nº 1, 11-20. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf>
- Gunes, A. (2020). *Agencia Anadolu*. Obtenido de [www.aa.com.tr/es/an%C3%A1lisis/el-coronavirusle-devolvi%C3%B3-la-relevancia-a-la-instituci%C3%B3n-de-la-familia/1834341](http://www.aa.com.tr/es/an%C3%A1lisis/el-coronavirusle-devolvi%C3%B3-la-relevancia-a-la-instituci%C3%B3n-de-la-familia/1834341)
- Hernández. (2006). Capítulo I EL proceso de investigación y los enfoques cuantitativos y cualitativo. En C. C. Sampieri Hernández, *Metodología de la Investigación* (págs. 9 - 24). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Herrera, G., Aguirre, R., Arriagada, I., Benería, L., Faur, E., Floro, M., . . . Rico, A. (2006). *La persistencia de la desigualdad: Género, trabajo y pobreza en América Latina*. Obtenido de <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/49273.pdf>
- INEC. (2015). *Datos estadísticos de Matrimonios y Divorcios en el Ecuador*. Obtenido de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/matrimonios-y-divorcios-bases-de-datos/>
- INEC. (2021). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*. Obtenido de Análisis y proyección de la población económicamente activa (PEA) del Ecuador: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios\\_Socio-demograficos/Analisis%20y%20Proyeccion%20de%20la%20Poblacion%20Economicamente%20Activa%20\(PEA\)%20del%20Ecuador.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Socio-demograficos/Analisis%20y%20Proyeccion%20de%20la%20Poblacion%20Economicamente%20Activa%20(PEA)%20del%20Ecuador.pdf)
- INEC. (2021). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*. Obtenido de Encuesta de Empleo, Desempleo y Subempleo – ENEMDU: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/empleo-desempleo-y-subempleo/>
- INSST. (2021). *Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Obtenido de Riesgos Psicosociales: <https://www.insst.es/materias/riesgos/riesgos-psicosociales>
- Larrotta, R., Méndez, A.-F., Mora, C., Córdoba, M.-C., & Duque, J. (2020). Pérdida, duelo y salud mental en tiempos de pandemia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud*, vol. 52(2), 179-180.
- López, M. (2020). Niveles de atención a la salud, perspectiva ecológica y trabajo social ante la emergencia sanitaria. *IC. Investigación*, 18, 48-63. Obtenido de

<http://revistaic.instcamp.edu.mx/uploads/Ano2020No18/Ano2020No18-48-63.pdf>

- Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr [online]; (83)1*, 51-56. doi:10.20453/rnp.v83i1.3687
- Macías, M., Madariaga, C., Valle, M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe, 30(1)* , 123-145.
- Ministerio de Salud del Ecuador (MSP). (2021). *Coronavirus COVID-19*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/coronavirus-covid-19/>
- Minuchin, S. (2001). *Familias y terapia familiar*. Editorial GEDISA.
- Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Obtenido de [https://cnrha.sanidad.gob.es/documentacion/bioetica/pdf/Universal\\_Derechos\\_Humanos.pdf](https://cnrha.sanidad.gob.es/documentacion/bioetica/pdf/Universal_Derechos_Humanos.pdf)
- OIT. (2020). *Oficina Internacional del Trabajo*. Obtenido de El teletrabajo durante la pandemia de COVID-19 y después de ella: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms\\_758007.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_758007.pdf)
- OIT. (2021). *Organización Internacional del Trabajo*. Obtenido de COVID-19 y el mundo del trabajo: <https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/lang--es/index.htm>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). *Coronavirus*. Obtenido de [https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *#SanosEnCasa – Salud mental*. Obtenido de <https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---mental-health>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público*. Obtenido de <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *El impacto psicológico del COVID-19 en la sociedad no debe ser ignorado*. Obtenido de

<https://www.dw.com/es/oms-el-impacto-psicologico-del-covid-19-en-la-sociedad-no-debe-ser-ignorado/a-52925095>

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *COVID-19: cronología de la actuación de la OMS*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- Parra, P., & Rubio, Y. (2017). *Una mira desde el modelo ecologico de Bronfenbrenner*. Bogata-Colombia: Fundacion Universitaria los Libertadores.
- Portal Statista . (2021). *El nuevo coronavirus (COVID-19) – Datos estadísticos*. Obtenido de <https://es.statista.com/temas/5901/el-coronavirus-de-wuhan/>
- Pulgarin, J., Salamanca, E., & Manrique, J. (2020). *Factores psicosociales individuales generados por los cambios laborales en familias de clase media debido al COVID-19*. Bogotá D.C: Universidad ECCL.
- Revista de Psicología Social. (2020). *La Psicología Social ante el COVID19: Monográfico del International Journal of Social Psychology*. Obtenido de <https://psyarxiv.com/fdn32>
- Revista Puertorriqueña de Psicología. (2015). Aportes de Ecologia-Interactivos a la Psicología Educativo. *Universidad Pedagogica Nacional*, 28.
- Ruíz, J. (2012). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Russo, P. (03 de 2020). Coronavirus: ¿cuál es la distancia de seguridad recomendable para evitar contagiarse de covid-19? *BBC NEWS/MUNDO*. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52006801>
- Sallés, C., & Ger, S. (2010). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Educación Social*, n<sup>o</sup>. 49, 25-47. Obtenido de <https://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/viewFile/250177/369142>
- Sumba, Y., Saltos, G., Rodríguez, C., & Tumbaco, Z. (2020). El desempleo en el ecuador: causas y consecuencias. *Pol. Con. (Edición núm. 50) Vol. 5, No 10*, 774-797.

- Tang, W., Hu, T., Hu, B., Jin, C., Wang, G., Xie, C., . . . Xu, J. (2020). Prevalence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home-quarantined Chinese university students . *Journal of Affective Disorders*, 10-20.
- Tomás, J. M., Gutiérrez, M., & Fernández, I. (2017). Consecuencias del desempleo en la salud mental de una muestra de jóvenes angoleños. *Escritos de Psicología - Psychological Writings*, vol. 10, núm. 1,, 58-68. doi:10.5231/psy.writ.2017.11511
- Torrico, E., Santín, C., Villas, M., Menéndez, S., & López, M. (2002). El modelo ecológico de Bronfenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. *Canales de Psicología*, Vol. 18, nº 1, 45-59.
- Vaca, R. (2020). *Sociedad Española de Geriátría y Gerontología*. Obtenido de Duelo en tiempos de la Covid-19: <https://www.segg.es/actualidad-segg/2020/05/04/duelo-en-tiempos-de-la-covid-19>
- Valdés, A., & Ochoa, J. (2010). *Familia y crisis. Estrategias de afrontamiento*. México: Pearson educación.
- Villavicencio, E., Quiroz, E., García, M., & Santamaría, E. (2021). Personal and organizational affectations derived from confinement by COVID-19 in Mexico. *Estud. gerenc.[online]*, vol. 37, n. 158, 85-93. doi:10.18046/j.estger. 2021.158. 4270

## **ANEXOS**

### **Anexo I. Entrevista semiestructura sobre la dinámica familiar**

Descripción del tipo de familia, composición y nivel socioeconómico

- Edad:
- Género:
- Nivel educacional:
- Ocupación:

#### **Preguntas principales:**

- 1 ¿Quiénes componen su familia?
- 2 ¿Me podría describir como es el día a día en su familia?
- 3 ¿Cómo distribuyen las tareas del hogar?
- 4 ¿Cómo crees usted que el contexto de pandemia ha afectado a las dinámicas que tenían como familia o qué cambios observas?
- 5 Si está en pareja ¿vive con la pareja? ¿ha sufrido algún tipo de cambios?

### **Situación Económica**

- 1 ¿Los ingresos del grupo familiar han tenido cambios por la pandemia, cuáles?
- 2 ¿Cómo era su situación económica antes de la pandemia? ¿Por qué?
- 3 ¿Qué medidas ha tenido que adoptar para sobrellevar la situación económica?
- 4 ¿Qué consecuencias ha traído la pandemia en términos sociales y económicos?

### **Situación familiar**

- 1 ¿Cómo ha cambiado la dinámica familiar desde la eclosión de la pandemia, de qué manera?
- 2 ¿Cómo era su situación familiar antes de la pandemia? ¿Sus roles/actividades/tareas diarias?
- 3 ¿Considera que debido a la pandemia la familia ha vivido una crisis?
- 4 ¿Cómo familia como considera que ha sobrellevado y afrontado las consecuencias de la pandemia?

### **Duelo familiar**

- 1 Ante la muerte de un familiar por COVID -19, esta situación aconteció debido a:
  - e) Sin conocimiento real sobre el lugar exacto o el momento de diagnóstico y evolución del familiar.

- f) Sin información previa suficiente sobre el desenlace inevitable, siendo a veces imprevisto.
- g) Sin saber su sufrimiento o dolor o el alivio farmacológico que se le procuró.
- h) Sin sentido de realidad porque no se ha asistido a la progresión de la enfermedad.
- i) Sin despedida verbal, sin miradas o caricias, sin gestos de compañía y consuelo.
- j) Sin tener certeza sobre la conciencia o inconsciencia respecto a su muerte.
- k) Sin aliviar la angustia de la muerte o la ansiedad de haber podido contagiar a otros.
- l) Sin ofrecer un rostro conocido en medio del personal sanitario anónimo (despersonalizado tras los EPIS y mascarillas).
- m) Sin cumplimiento de promesas y deseos.
- n) Sin tiempo de adecuación o transición (sin tránsito que alivie y amortigüe).

#### A nivel familiar dentro del proceso de aceptación

- 2 ¿Han presentado episodios de depresión o ansiedad? ¿Qué las causa?
  - a) Pensamientos recurrentes sobre la persona fallecida que interfieren en su vida laboral, personal o social
  - b) Hablar de la persona fallecida le genera un fuerte dolor
  - c) Le ha resultado (o resulta) difícil desprenderse de objetos materiales que le recuerden a la persona fallecida
  - d) Le vienen a la cabeza constantemente imágenes de la persona fallecida
- 3 ¿Creen que aceptar la pérdida les está resultando especialmente difícil?
- 4 ¿Han evitado algún sitio, actividad o contacto con personas, porque le recuerda a la persona que murió?
- 5 ¿Cuáles fueron sus inquietudes y miedos cuando se enteraron del deceso?

#### **Apoyo social y redes de apoyo**

- 1 ¿Qué redes de apoyo tuvieron?
- 2 ¿Cuál fue el máximo apoyo moral cuando sucedió el evento?



3 ¿Quiénes son las personas que la/o están acompañaron en todo el proceso?

## Anexo II. Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus (CIPC)

El *Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus (CIPC)* es un instrumento diseñado para evaluar diversos aspectos psicológicos asociados al coronavirus, especialmente el impacto de tipo emocional. Incluye varias preguntas iniciales de tipo sociodemográfico y 9 escalas independientes (al tratarse de escalas independientes, cada una de ellas puede aplicarse de forma separada). Estas escalas se describen como sigue:

- (1) Experiencia con el Coronavirus (ECOV)
- (2) Uso de los Medios de Comunicación (UMC)
- (3) Conductas Asociadas al Confinamiento (CAC)
- (4) Uso de Conductas Preventivas (UCP)
- (5) Escala de Miedo al Coronavirus (EMC)
- (6) Escala de Distrés (ED)
- (7) Escala de Síntomas de Estrés Postraumático (ESEP)
- (8) Escala de Interferencia por el Coronavirus (EIC),
- (9) Escala de Efectos Positivos ante las Adversidades (EEPA)

### Preguntas iniciales

A continuación, se hacen algunas preguntas generales relacionadas con el periodo de confinamiento debido al coronavirus. Por favor conteste según sea aplicable a usted.

1. Su lugar de residencia actual está ubicado en:  Un pueblo  Una ciudad
2. ¿Tiene su casa jardín privado?  Sí  No
3. ¿Vive con niños menores de 12 años?  Sí  No
4. ¿Vive con personas que padecen alguna enfermedad crónica grave (diabetes, enfermedad cardiovascular, etc.)?  Sí  No
5. ¿Vive con alguna persona dependiente que requiera elevada atención?  Sí  No
6. Durante el confinamiento ¿ha trabajado fuera de casa como sanitario (¿en hospital, ambulancia, centro de salud, etc.)?  Sí  No
7. Durante el confinamiento ¿ha trabajado como miembro de apoyo a las actividades sanitarias desde las fuerzas o cuerpos de seguridad (policía, guardia civil, militar, etc.)?  Sí  No

### (1) Experiencia con el Coronavirus (ECOVI)

Por favor conteste a las preguntas que se hacen a continuación relacionadas con el coronavirus.

1. ¿Ha tenido síntomas que podrían haber sido causados por el coronavirus?  Sí  No
2. ¿Ha tenido síntomas y le han confirmado un diagnóstico por el coronavirus?  Sí  No
3. ¿Ha estado hospitalizado/a por el coronavirus?  Sí  No
4. ¿Ha estado contagiada por coronavirus alguna persona que vive con usted?  Sí  No
5. ¿Ha estado contagiado por coronavirus algún familiar cercano o amigo íntimo que no viva con usted?  Sí  No
6. ¿Algún familiar cercano o amigo íntimo ha estado hospitalizado por el coronavirus?  Sí  No
7. ¿Ha muerto algún familiar cercano o amigo íntimo por el coronavirus?  Sí  No
8. ¿Ha muerto algún amigo o compañero de trabajo por el coronavirus?  Sí  No
9. ¿Cree que puede evitar el contagio por coronavirus si toma las medidas de precaución necesarias?  Sí  No
10. ¿Tiene confianza en nuestro sistema sanitario para hacer frente al coronavirus?  Sí  No
11. ¿Cree que va a solucionarse a corto plazo la situación que vivimos actualmente generada por el coronavirus?  Sí  No
12. ¿Se fía de la información que aparece en relación con el coronavirus en los medios de comunicación? ¿Cree que es veraz y rigurosa?  
 Sí  No

### (2) Uso de los medios de comunicación (UMC)

Por favor, indique el tiempo que dedica al día a estar informado/a sobre el coronavirus

Poco o nada = 1 Sólo en momentos puntuales = 2 La mayor parte del día = 3
---

1. ¿Cuánto tiempo ve la TV para informarse sobre el coronavirus?
2. ¿Cuánto tiempo utiliza internet (periódicos digitales, Google, etc.) para informarse sobre el coronavirus?
3. ¿Cuánto tiempo utiliza las redes sociales (WhatsApp, Twitter, etc.) para informarse sobre el coronavirus?
4. ¿Cuánto tiempo dedica a la prensa (en papel) para informarse sobre el coronavirus?

### (3) Conductas asociadas al confinamiento (CAC)

A continuación, se indican varias conductas relacionadas con periodo de confinamiento y el coronavirus. Por favor conteste seleccionando el Sí o el No según sea aplicable a usted.

1. ¿Ha salido habitualmente de casa (su lugar de residencia actual) por cuestiones laborales?  Sí  No
2. ¿Ha dormido más que antes?  Sí  No
3. ¿Ha visto la TV más que antes?  Sí  No
4. ¿Ha practicado ejercicio físico de forma regular? (3 o más días a la semana)?  Sí  No
5. ¿Ha utilizado las redes sociales más que antes (WhatsApp, Instagram, etc.)?  Sí  No
6. ¿Han cambiado mucho sus rutinas (horas de acostarse y levantarse, comer/cenar, etc.)?  Sí  No
7. ¿Ha utilizado internet más que antes?  Sí  No
8. ¿Ha dedicado más tiempo que antes a ver películas, leer, o jugar a videojuegos?  Sí  No

9. ¿Ha aprovechado para realizar actividades en casa para las que antes no disponía de tiempo?  Sí  No
10. ¿Ha mantenido sus cuidados personales habituales (aseo personal, vestirse, arreglarse, etc.)  Sí  No

#### **(4) Uso de conductas preventivas (UCP)**

Estas son algunas de las conductas para evitar el contagio del coronavirus. Por favor conteste seleccionando el Sí o el No según sea aplicable a usted.

1. ¿Utiliza siempre o casi siempre mascarilla cuando sale de casa?  Sí  No
2. ¿Utiliza siempre o casi siempre guantes cuando sale de casa?  Sí  No
3. ¿Mantiene siempre o casi siempre la distancia de seguridad con otras personas fuera de casa (al menos 2 metros)?  Sí  No
4. ¿Cree que se lava o desinfecta las manos con excesiva frecuencia?  Sí  No
5. ¿Desinfecta habitualmente los objetos y superficies con gel desinfectante, lejía, alcohol, etc.?  Sí  No
6. ¿Toma precauciones habitualmente al llegar del supermercado, lavando los alimentos, desinfectando el móvil o las llaves, etc.?  Sí  No
7. ¿Se protege habitualmente al tocar zonas de posible contagio, como pomos de puertas, ascensores, lectores de tarjetas de crédito, etc.?  Sí  No

#### **(5) Escala de Miedos al Coronavirus (EMC)**

Indique cuánto miedo y preocupación ha experimentado durante el periodo de confinamiento cuando piensa en las situaciones que se indican a continuación relacionadas con el coronavirus

Nada o casi nada = 1
Un poco = 2
Bastante = 3
Mucho = 4
Muchísimo o extremadamente = 5

1. Que usted pueda contagiarse del coronavirus
2. Que usted pueda morir debido al coronavirus
3. Que se contagie algún familiar o algún ser querido
4. Que pueda morir algún familiar o algún ser querido
5. Que se siga propagando el coronavirus
6. Que usted pueda perder su trabajo o parte de su trabajo
7. Que usted o algún familiar tenga que salir de casa (hacer compra, ir a trabajar, etc.)
8. Que usted pueda perder ingresos económicos
9. Que algún familiar o algún ser querido pierda el trabajo
10. Que usted pueda contagiar a algún familiar o ser querido
11. Que usted pueda enfermar o que se agrave alguna enfermedad que ya tenía
12. Que escaseen los alimentos u otros productos de primera necesidad
13. Que le ocurra algo grave (un accidente, una enfermedad, etc.) y tenga que ir a urgencias
14. Que pueda quedarse sin cosas importantes en casa (alimentos, productos de farmacia, etc.)
15. No poder ver a familiares o amigos íntimos
16. No poder celebrar cosas importantes (un bautizo, una comunión, una boda, etc.)
17. Ver/oír noticias o historias sobre el coronavirus
18. Estar aislado/a socialmente

La EMC incluye las siguientes subescalas: (1) Miedo al contagio, la enfermedad y la muerte (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 7, 10, 11, 17); (2)

Miedo a la carencia de productos de consumo básicos (ítems 12, 13, 14); (3) Miedo al aislamiento social (ítems 15, 16, 18); y (4) Miedo relacionados con el trabajo y los ingresos económicos (ítems 6, 8, 9).

#### (6) Escala de Distrés (ED)

A continuación, se indican varias experiencias emocionales que puede tener la gente con mayor o menor frecuencia. Por favor, indique con qué frecuencia ha experimentado durante el confinamiento cada una de las experiencias emocionales siguientes:

Nunca o casi nunca = 1
Algunas veces = 2
Bastantes veces = 3
Muchas veces = 4
Siempre o casi siempre = 5

1. ¿Ha sentido mucha ansiedad o miedo?
2. ¿Se ha sentido muy triste o deprimido/a?
3. ¿Se ha sentido muy preocupado/a por muchas cosas sin poder controlarlo?
4. ¿Se ha sentido solo/a o aislado/a?
5. ¿Ha sentido desesperanza con respecto al futuro?
6. ¿Se ha sentido irritable, con ira o agresión?
7. ¿Se ha sentido muy nervioso/a?
8. ¿Se ha sentido agobiado/a o estresado/a?
9. ¿Se ha sentido intranquilo/a o inquieto/a?
10. ¿Ha tenido problemas para dormir (ha dormido mal)?
11. ¿Ha tenido ataques de ansiedad o pánico?

#### (7) Escala de Síntomas de Estrés Posttraumático (ESEP)

En relación con el coronavirus, seleccione con qué frecuencia le ha ocurrido a usted durante el periodo de confinamiento lo que indica a continuación:

1. ¿Ha tenido pensamientos o recuerdos desagradables no deseados sobre

Nunca o casi nunca = 1
Algunas veces = 2
Bastantes veces = 3
Muchas veces = 4
Siempre o casi siempre = 5

el coronavirus?

2. ¿Ha tenido pesadillas o no ha podido dormir por imágenes del coronavirus?
3. ¿Estos pensamientos o recuerdos sobre el coronavirus han provocado que se sienta abrumado o agobiado?
4. ¿Ha intentado evitar esos pensamientos o recuerdos molestos sobre el coronavirus?
5. ¿Los recuerdos del coronavirus le han producido reacciones físicas, como sudoración o taquicardia?
6. ¿Algunas imágenes perturbadoras sobre el coronavirus han invadido su mente?
7. ¿Estos pensamientos, recuerdos o imágenes sobre el coronavirus han alterado sus relaciones familiares o sus relaciones con los amigos?
8. ¿Estos pensamientos, recuerdos o imágenes sobre el coronavirus han alterado su trabajo o las actividades de su vida diaria?

#### (8) Escala de Interferencia por el Coronavirus (EIC)

¿Ha perturbado su vida el coronavirus o el confinamiento? Indique la frecuencia con que le ha ocurrido.

Nunca o casi nunca = 1
Algunas veces = 2
Bastantes veces = 3
Muchas veces = 4
Siempre o casi siempre = 5

1. ¿Ha tenido problemas laborales graves (despido ERTE, etc.)?



2. ¿Ha tenido dificultades en el trabajo (¿relacionados con el desplazamiento, cambios de horarios o en las? funciones a desempeñar, problemas con compañeros o superiores, problemas con clientes, ¿etc.)?
3. ¿Ha tenido dificultades en los estudios (dificultades para estudiar o examinarse, etc.)?
4. ¿Ha tenido discusiones o conflictos con sus familiares?
5. ¿Le ha perturbado o alterado no poder ver a algunos de sus familiares que veía habitualmente?
6. ¿Le ha perturbado o alterado no poder ver a sus amigos?
7. ¿Le ha perturbado o alterado no poder realizar actividades de ocio fuera de casa (viajar, salir, etc.)?
8. ¿Ha tenido problemas para realizar actividades de ocio en casa (leer, escribir, ver películas, videojuegos, etc.)?
9. ¿Le ha perturbado o alterado no poder realizar actividades físicas fuera de casa (deporte, ejercicio físico, ir al campo, etc.)?
10. ¿Le ha perturbado o alterado no poder salir de casa salvo para cosas muy necesarias?
11. ¿Le ha perturbado o alterado no poder disponer de cosas que necesitaba?

#### (9) Escala de Experiencias Positivas ante las Adversidades (EEPA)

A veces una situación adversa puede hacernos ver o vivir experiencias

<p>Nada o casi nada aplicable a mí = 1          Algo aplicable a mí = 2          Bastante aplicable a mí = 3          Muy aplicable a mí = 4          Totalmente aplicable a mí = 5</p>
---

positivas. La situación del confinamiento tiene muchas cosas negativas, pero para algunas personas también puede tener consecuencias positivas. Por favor indique hasta qué punto es aplicable a usted lo que se dice a continuación relacionado con el periodo de confinamiento:

1. He aprendido a organizar mejor mi tiempo libre para no aburrirme.

2. He descubierto aficiones nuevas o actividades que nunca había realizado y que me gustan.
3. Me he hecho más religioso o espiritual
4. Ha cambiado mi escala de valores y ahora valoro y aprecio cosas que antes no valoraba o apreciaba
5. Me he interesado más por la gente que me importa, por si se encuentran bien física y emocionalmente
6. Me ha gustado pasar más tiempo con mi familia o personas con las que vivo
7. Me ha gustado tener más tiempo libre para mí
8. Me intereso por el futuro más que antes
9. He aprendido a apreciar más lo que tenemos («no se aprecian las cosas hasta que las pierdes») en vez de buscar siempre lo que no tenemos
10. He aprendido a valorar más las relaciones personales
11. He aprendido a valorar más los beneficios de las actividades al aire libre
12. He disfrutado de actividades lúdicas con mis familiares (jugar a las cartas, aprender a cocinar algo, etc.).



**Presidencia  
de la República  
del Ecuador**



**Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes**



**SENESCYT**  
Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Aguilera Castro, Jenny Carolina**, con CC.: **0917695132** y **Zambrano Díaz, Cindy Jacqueline**, con CC.: **1205460973**, autoras del trabajo de titulación: **Afectaciones psicosociales del COVID-19, en las familias de los colaboradores que tuvieron pérdidas humanas en una empresa del sector farmacéutico. Estudios de caso en una empresa de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciadas en Trabajo Social** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 22 de septiembre de 2021

f. \_\_\_\_\_

**Aguilera Castro Jenny Carolina**  
**CC.: 0917695132**

f. \_\_\_\_\_

**Zambrano Díaz Cindy Jacqueline**  
**CC.: 1205460973**



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



SENESCYT  
Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Afectaciones psicosociales del COVID-19, en las familias de los colaboradores que tuvieron pérdidas humanas en una empresa del sector farmacéutico. Estudios de caso en una empresa de la ciudad de Guayaquil		
<b>AUTOR(ES)</b>	Aguilera Castro Jenny Carolina Zambrano Díaz Cindy Jacqueline		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Roxana León Nevarez		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Facultad De Jurisprudencia, Ciencias Sociales Y Políticas		
<b>CARRERA:</b>	Trabajo Social		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	Licenciada En Trabajo Social		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	22 de septiembre de 2021	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	114
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Trabajo Social, Familias		
<b>PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:</b>	COVID-19, Afectaciones psicosociales, Estrategias familiares		
<b>RESUMEN/ABSTRACT</b> (150-250 palabras): El presente trabajo de titulación se efectuó bajo la modalidad de estudio de casos intrínsecos sobre las afectaciones psicosociales experimentadas por las familias de los trabajadores de una empresa farmacéutica, con la finalidad de analizar las vivencias de estas familias para determinar aquellas afectaciones psicológicas y las estrategias utilizadas que vivieron pérdida de alguno de sus miembros por el COVID-19. Dicho trabajo de campo se dirigió a tres familias, considerando que solo fueron tres trabajadores los que reportaron situación de duelo durante los meses de la pandemia, para recoger la información se empleó la observación, una entrevista grupal y el Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus (CIPC) aplicado de manera individual con la intención de determinar dichas afectaciones psicosociales. De las tres familias estudiadas; dos se identifican como extendidas y una como nuclear, los alianzas fuertes y estrategias de afrontamiento positivas. Aunque estas familias presentan características propias y su experiencia en particular, han sido afectadas de manera económica y social; y ante la situación de duelo existe la falta de ese ritual de despedida que ha dejado en pausa esa vivencia de pérdida que no termina de ser asimilada. Finalmente, es posible afirmar que las familias muestran principalmente estrategias adaptativas para asimilar la situación de pandemia, y para asimilar la situación de duelo; bajo la creencia de que "cuidarse, los unos a los otros" pues existe el miedo al contagio y la experiencia de que la COVID-19 ciertamente te puede matar.			
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> 593 981116334 593 982709100	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:Jenny-aguilera@hotmail.com">Jenny-aguilera@hotmail.com</a> <a href="mailto:cindy-zambrano28@hotmail.com">cindy-zambrano28@hotmail.com</a>	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)</b>	<b>Nombre:</b> Muñoz Sánchez Christopher <b>Teléfono:</b> 593990331766 <b>E-mail:</b> <a href="mailto:cristopher.munoz@cu.ucsg.edu.ec">cristopher.munoz@cu.ucsg.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			