



Facultad de Trabajo Social

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí

Facultad de Trabajo Social

Proyecto de Investigación Previo a la Obtención del Título de Licenciada en Trabajo Social

Tema:

Impacto Psicosocial del Covid-19 en Familias del Sector Santa Isabella de la Parroquia Leónidas

Proaño - Montecristi, Año 2020

Autora:

Valdivieso Cevallos Kimberly Lisbeth

Tutor:

Psc. Juárez Méndez Armando José, Mg

2020 - 2021 (2)

Manta – Manabí – Ecuador

Aprobación del Tribunal de Grado

“Impacto Psicosocial del Covid-19 en Familias del Sector Santa Isabella de la Parroquia Leónidas Proaño - Montecristi, Año 2020”

Sometida a consideración de la autoridad de la Unidad Académica de la Facultad de Trabajo Social y de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí como requisito para la obtención del Título de Licenciada en Trabajo Social, declara:

Aprobado:

	Firma
Lic. Patricia López Mero, Mg. Decana de Facultad	
Psc. Armando Juárez Méndez, Mg Tutor de Investigación	

	Calificación	Firma
Lic. Patricia López Mero, Mg. Miembro del Tribunal – Presidente/a		
Psc. Armando Juárez Méndez, Mg Tutor de Investigación		
Sclg. Ricardo Chamorro Gonzáles, Mg Miembro del Tribunal – Experto/a		
Lic. Yuliana Roca Castro, Mg Miembro del Tribunal – Experto/a		

Certificado de Revisión de Tutor

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, certifico:

Haber dirigido y revisado el trabajo de titulación **“Impacto Psicosocial del Covid-19 en Familias del Sector Santa Isabella de la Parroquia Leónidas Proaño - Montecristi, Año 2020”**, cumpliendo el total de 400 horas, bajo la opción de titulación proyecto de investigación, el mismo que ha sido desarrollado de acuerdo a los lineamientos internos de la modalidad de la mención y en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico, por tal motivo CERTIFICO, que el mencionado proyecto reúne los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

La autoría del tema desarrollado corresponde a la Señorita Valdivieso Cevallos Kimberly Lisbeth, estudiante de la carrera de Trabajo Social, período académico 2020–2021(2), quien se encuentra apta para sustentación de su trabajo de titulación.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 8 de junio de 2021.

Lo certifico,



Psc. Armando Juárez Méndez, Mg
Docente Tutor

Certificado de Revisión del Sistema URKUND

Manta, 6 de marzo del 2021

Licenciada

Asunción Barreto Pico, Mg

Presidenta de la Comisión Académica de la Facultad de Trabajo Social.

Presente. -

Se informa a usted sobre el resultado del análisis de similitud y coincidencias URKUND, al que fue sometido el Trabajo de Titulación de la estudiante **Valdivieso Cevallos Kimberly Lisbeth**, cuyo título es **“Impacto Psicosocial del Covid-19 en Familias del Sector Santa Isabella de la Parroquia Leónidas Proaño - Montecristi, Año 2020”**, su análisis presenta un 7% de similitud y coincidencia con otros documentos, para su constancia dejo adjunto resultado del análisis debidamente sustentado.

Por consiguiente, como tutor de la investigación doy constancia de este resultado de titulación.

Atentamente,



Psc. Armando Juárez Méndez, Mg
Docente Tutor



Document Information

Analyzed document	Proyecto de investigación previo a la obtención del título de licenciada en Trabajo Social (2).docx (D107701534)
Submitted	6/3/2021 4:56:00 PM
Submitted by	Armando
Submitter email	armando.juarez@uleam.edu.ec
Similarity	7%
Analysis address	armando.juarez.uleam@analysis.orkund.com

Declaración de Autoría

Expreso firmemente que el presente trabajo de investigación cuyo tema es **“Impacto Psicosocial del COVID-19 en Familias del Sector Santa Isabella de la Parroquia Leónidas Proaño - Montecristi, Año 2020”** es totalmente autentico y personal; las ideas, resultados, conclusiones y recomendaciones a los que he llegado son de absoluta responsabilidad y autoría.



Kimberly Lisbeth Valdivieso Cevallos
CI. 131488555-7

Agradecimiento

Agradezco a Dios por permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. Ha sido un camino un poco largo y difícil, pero sin duda alguna llegar hasta aquí me brinda la satisfacción más grande que puedo sentir.

Es importante agradecer por medio de este trabajo a mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional, a mi esposo, mi hija, por la confianza depositada en mí, ellos son mi inspiración para trazar mis metas y trabajar arduamente para llegar a ellas.

A la universidad por haberme brindado la oportunidad de enriquecerme en conocimiento, a los docentes de la facultad por ser una parte primordial en este proceso de formación profesional.

A todas las personas que confiaron en mí, mis más sinceros agradecimientos.

Kimberly Lisbeth Valdivieso Cevallos

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación es dedicado a mi madre, quien ha sido una parte fundamental en este proceso ya que con su demostración de una madre ejemplar me ha enseñado a no decaer, ni rendirme ante nada y siempre persistir a pesar de las dificultades.

A mi esposo quien me ha apoyado en cada paso y de manera especial a mi hija que sin duda es mi cable a tierra, mi motor e inspiración.

Con todo mi amor y afecto se los dedico.

Kimberly Lisbeth Valdivieso Cevallos

Tabla de Contenido

Aprobación del Tribunal de Grado	4
Certificado de Revisión de Tutor	5
Certificado de Revisión del Sistema URKUND	6
Declaración de Autoría	8
Agradecimiento.....	9
Dedicatoria	10
Tabla de Contenido	11
Índice de Tablas.....	15
Índice de Gráficos.....	16
Índice de Anexos	17
Introducción.....	18
Abstract	21
Capítulo I.....	22
Planteamiento del Problema	22
Objetivos.....	25
Objetivo General.....	25
Objetivos Específicos.....	25
Justificación.....	26
Hipótesis	27

Capítulo II	28
Aspectos Teóricos	28
Aspectos Conceptuales	29
Impacto Psicosocial	29
COVID-19	29
Coronavirus	30
Distanciamiento Social	30
Aislamiento Social.....	31
Aislamiento Social y Teletrabajo	31
Aislamiento Social y la Educación Desde Casa	32
Aislamiento Social y Grupos Vulnerables.....	33
Aislamiento Social por COVID-19 en los Niños	33
Aislamiento Social en Adultos mayores.....	34
Víctimas de Violencia Intrafamiliar	34
Confinamiento	35
Confinamiento y sus Repercusiones en la Salud Mental.....	35
Familia	36
Tipos de familias	36
Familia Nuclear	37

Familia Monoparental.....	37
Familia Extensa	37
Familia Reconstruida.....	38
Familia sin Hijos.....	38
El Rol del Trabajador Social con Familias en Pandemia	38
Antecedentes de la Investigación.....	39
Fundamentos Legales.....	43
Declaración Universal de Derechos Humanos	43
Derechos Humanos de las Personas con COVID-19	44
Constitución de la República del Ecuador	46
Ley Orgánica de Salud.....	47
La Ley Humanitaria para Combatir la Crisis del COVID 19	48
Capítulo III.....	49
Tipo de Investigación.....	49
Diseño de Investigación.....	49
Métodos de Investigación	49
Operacionalización de Variables	50
Población y Muestra	52
Población	52

Muestra	52
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	53
Técnica.....	53
Instrumentos	53
Consideraciones Éticas.....	54
Capítulo IV	55
Análisis y Discusión de los Resultados	55
Conclusiones.....	89
Recomendaciones.....	90
Referencias bibliográficas.....	91
Anexos.....	94

Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Variable independiente: Impacto psicosocial del COVID-19</i>	50
Tabla 2. <i>Variable dependiente: La familia</i>	51
Tabla 3. <i>Tipo de familia</i>	55
Tabla 4. <i>Número de miembros que conforman la familia</i>	57
Tabla 5. <i>Cómo ha pasado el confinamiento</i>	59
Tabla 6. <i>Miembros de la familia que trabajan</i>	61
Tabla 7. <i>Miembros de la familia que estudian</i>	63
Tabla 8. <i>Deserción escolar</i>	65
Tabla 9. <i>Afectaciones a nivel laboral</i>	67
Tabla 10. <i>Situación laboral antes de la pandemia</i>	69
Tabla 11. <i>Perdida de trabajo</i>	71
Tabla 12. <i>Confinamiento y situación social</i>	73
Tabla 13. <i>Entorno social</i>	75
Tabla 14. <i>Miedo del COVID-19</i>	77
Tabla 15. <i>Miedo de perder la vida a causa del COVID-19</i>	79
Tabla 16. <i>Confinamiento y afectividad</i>	81
Tabla 17. <i>Las redes sociales, las aplicaciones</i>	83
Tabla 18. <i>Tristeza/depresión</i>	85
Tabla 19. <i>Perspectiva al futuro</i>	87

Índice de Gráficos

Gráfico 1. <i>Tipo de familia</i>	55
Gráfico 2. <i>Número de miembros que conforman la familia</i>	57
Gráfico 3. <i>Cómo ha pasado el confinamiento</i>	59
Gráfico 4. <i>Miembros de la familia que trabajan</i>	61
Gráfico 5. <i>Miembros de la familia que estudian</i>	63
Gráfico 6. <i>Deserción escolar</i>	65
Gráfico 7. <i>Afectaciones a nivel laboral</i>	67
Gráfico 8. <i>Situación laboral antes de la pandemia</i>	69
Gráfico 9. <i>Perdida de trabajo</i>	71
Gráfico 10. <i>Confinamiento y situación social</i>	73
Gráfico 11. <i>Entorno social</i>	75
Gráfico 12. <i>Miedo del COVID-19</i>	77
Gráfico 13. <i>Miedo de perder la vida a causa del COVID-19</i>	79
Gráfico 14. <i>Confinamiento y afectividad</i>	81
Gráfico 15. <i>Las redes sociales, las aplicaciones</i>	83
Gráfico 16. <i>Tristeza/depresión</i>	85
Gráfico 17. <i>Perspectiva al futuro</i>	87

Índice de Anexos

Anexo 1. <i>Cuestionario de Encuesta</i>	94
Anexo 2. <i>Encuesta Digital</i>	99
Anexo 3. <i>Cronograma de Actividades</i>	100

Introducción

En enero del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al brote de COVID-19 como una emergencia sanitaria de preocupación internacional. Debido a la rápida propagación del virus los países no dudaron en decretar confinamiento obligatorio para toda la población para así poder disminuir la propagación del virus.

Las repercusiones psicosociales de la pandemia se han dado en todos los entornos donde se desenvuelve el ser humano; familiar, social, laboral, económico; y las medidas para mitigar el impacto del COVID-19 en la población transformo el paradigma social ya establecido, logrando la adaptación a la una nueva normalidad.

La presente investigación pretende medir el impacto psicosocial del COVID-19 y como este ha influido en el comportamiento de las personas, mediante la aplicación de instrumentos de investigación (encuesta) a través de ella se intenta conocer los aspectos y características más relevantes a los que la población se ha enfrentado en estos meses de confinamiento.

El trabajo investigativo contiene los siguientes aspectos:

En el primer capítulo se presenta acerca del problema a investigar, como este surgió, donde fueron sus inicios, los objetivos, la justificación de la investigación e hipótesis.

Dentro del segundo capítulo se abordan cuestiones teóricas que sustentan el planteamiento del problema, se hace un breve repaso del impacto de COVID-19 en el mundo, América Latina y en el Ecuador, analizando como los países desarrollados y tercermundistas han

enfrentado la crisis sanitaria; en este capítulo también refiere los antecedentes de la investigación y los fundamentos legales de la misma.

En el tercer capítulo se presenta el diseño metodológico de la investigación y el proceso de elaboración, aquí se refleja el tipo, diseño y método de investigación y la operacionalización de las variables. Se describe cual es la población y muestra escogida para llevar a cabo la investigación, también se define cual fue la técnica e instrumento seleccionado para la recopilación de la información requerida.

En el capítulo final se presenta el análisis cuantitativo y discusión de los resultados obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos investigativos seleccionado para llevar a cabo la investigación, también se presentan las conclusiones en relación con los objetivos planteados, seguida de las recomendaciones.

Resumen

El COVID-19 ha llegado a cambiar la vida de muchas personas, todos los entornos donde se desenvuelven los sujetos se transformaron en situaciones caóticas, ha planteado desafíos que limitan los sistemas educativos, sociales, laborales y sobre todo familiares logrando colapsar el sistema de salud físico y psicológico. El principal objetivo de esta investigación es Medir el impacto psicosocial del COVID-19 en las familias de Sector Santa Isabella mediante técnicas de investigación para conocer las principales características de la crisis. Los resultados obtenidos permiten visualizar la realidad de muchas familias y como unas han sido más afectadas que otras. Durante el periodo de cuarentena obligatoria, se puede evaluar varias formas de reacciones de las personas, como se desenvuelven dentro de su grupo familiar, como ha sido la relación afectiva durante este tiempo de confinamiento, si ha existido o no un deterioro económico y es importante conocer cuáles serían los efectos de la cuarentena a mediano y largo plazo. El impacto generado por la pandemia ha demostrado el desbalance socioeconómico que ha vivido el país, afectando directamente a las familias transformando problemas cotidianos a situaciones sociales de alta complejidad e intervención profesional.

Palabras claves: COVID-19, familia, impacto psicosocial, confinamiento, aislamiento social, pandemia, virus, cuarentena.

Abstract

COVID-19 has come to change the lives of many people, all the environments where the subjects develop have been transformed into chaotic situations, it has posed challenges that limit the educational, social, work and especially family systems, managing to collapse the health system Physical and psychological. The main objective of this research is to measure the psychosocial impact of COVID-19 in the families of the Santa Isabella Sector through research techniques to know the main characteristics of the crisis. The results obtained allow us to visualize the reality of many families and how some have been more affected than others. During the mandatory quarantine period, various forms of people's reactions can be evaluated, how they develop within their family group, how the affective relationship has been during this time of confinement, whether or not there has been an economic deterioration and it is important know what the effects of the quarantine would be in the medium and long term. The impact generated by the pandemic has demonstrated the socioeconomic imbalance that the country has experienced, directly affecting families, transforming daily problems into highly complex social situations and professional intervention.

Keywords: COVID-19, family, psychosocial impact, confinement, social isolation, pandemic, virus, quarantine.

Capítulo I

Planteamiento del Problema

Partiendo desde los inicios del hombre la familia se ha transformado en la célula base de la sociedad, misma que se ha visto afectada por una situación inesperada como lo es la Pandemia COVID-19, fuente generadora de problemas sociales, sanitarios y económicos, considerada como la destructora indirecta del equilibrio familiar. Durante el lapso de la pandemia iniciado en el mes de diciembre del 2019 el cual será recordado por el resto de la historia ya que, en Wuhan China surgió un nuevo y desconocido coronavirus catalogado a inicios como síndrome respiratorio leve, el cual se ha extendido rápidamente a nivel mundial transformándose en una pandemia que ha ocasionado un impacto global a grandes rasgos.

El mundo nunca había enfrentado una crisis de tal magnitud afectando a comunidades de todo estrato social. Muchas de las ciudades más grandes del mundo se encuentran desiertas porque las personas están resguardadas en sus hogares, ya sea por decreto mundial sanitario o por orden gubernamental, en todo el mundo, centros comerciales, estadios, parques, centros recreativos, restaurantes y bares están cerrados para evitar aglomeraciones y así frenar un poco la transmisión del virus.

Por otra parte, la pandemia ha cambiado muchas cosas de la vida cotidiana, ha afectado la forma de convivencia, ha cambiado las percepciones y comportamientos sobre los demás, sobre otros grupos y la población general. En algunos casos, han aumentado las conductas discriminatorias y la salud psicológica y emocional de muchas personas se está viendo seriamente afectada a consecuencia del aislamiento.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en enero del 2020 la declaró como una emergencia de salud pública de preocupación internacional: “Este nuevo virus se caracteriza por una rápida propagación ya que existe transmisión directa de persona a persona por inhalación de gotitas producidas al hablar en voz alta o reír ya que la saliva contiene virus en pacientes infectados” (Guiñez, 2020, p. 2). Esto generó que los países tomaran medidas de salud pública, como el cierre de aeropuertos para evitar la transmisión de virus.

En varios países de América Latina unos de los rasgos más distintivos son las desigualdades sociales y económicas, estas han sido más evidentes con la crisis sanitaria que vive el mundo actualmente: “La falta de acceso a la atención sanitaria y a la información de calidad en materia de salud es especialmente grave en las zonas rurales y remotas, y afecta particularmente a los pueblos indígenas” (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2020, p. 8). La pandemia ha expuesto a muchos países latinoamericanos que cuentan con sistemas de salud divididos, desiguales y no están suficientemente preparados para manejar una crisis sanitaria y humana de esta magnitud.

La región se ha visto afectada por el efecto directo de los confinamientos y efectos indirectos del resto del mundo provocados por el descenso de los precios de las materias primas, turismo, etc. “La región depende de las importaciones extrarregionales de productos médicos esenciales para el tratamiento del COVID-19; menos del 4% de las importaciones proceden de la propia región” (ONU, 2020, p. 8). Convirtiéndose esta situación en una repercusión directa al sistema de salud.

Ante la pandemia, todos los países, incluido Ecuador, han implementado medidas para frenar los contagios, como la suspensión de actividades sociales, laborales, educativas y el confinamiento obligatorio; con el fin de preservar la salud de las personas. Sin embargo, estas medidas ocasionan algunas consecuencias como el aumento de las condiciones desfavorables en la población más vulnerable y el incremento de los gastos gubernamentales para atender necesidades de la población.

Objetivos

Objetivo General

Medir el impacto psicosocial del COVID-19 en las familias de Sector Santa Isabella mediante técnicas de investigación para conocer las principales características de la crisis.

Objetivos Específicos

Identificar las familias afectadas por la pandemia mediante encuestas para cuantificar el impacto psicosocial del COVID-19.

Conocer los aspectos relevantes y características principales del impacto psicosocial mediante análisis de los resultados obtenidos de las encuestas.

Analizar las características más relevantes que afectan a las familias del sector Santa Isabella a consecuencia de la crisis del COVID-19.

Justificación

La presente investigación se enfocará en estudiar el impacto psicosocial de la pandemia y la preparación y protección de las familias del sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi, dando a conocer respuestas de organización ante los brotes, evaluando y tomando en cuenta los efectos económicos y sociales de la crisis.

La realización de la presente investigación es de importancia puesto que permitirá conocer el impacto psicosocial de COVID-19 y como las familias han afrontado la crisis, para ello es importante reconocer cuales son las características más relevantes que van entorno al proceso de cuarentena que se está enfrentando.

Es factible realizar esta investigación ya que se cuenta con el apoyo y participación de los actores involucrados en el proyecto investigativo. Los beneficiarios serán las familias y la comunidad académica de la ULEAM ya que contarán con información relevante para futuros estudios.

Los resultados de la investigación serán de gran importancia porque permitirá conocer de manera más profunda como la población ha afrontado la crisis sanitaria, las medidas que han tomado las familias para protegerse del virus.

Hipótesis

El impacto psicosocial ha afectado de forma negativa a las familias, generando desequilibrios económicos y el aumento significativo de los niveles de estrés y preocupación.

Capítulo II

Aspectos Teóricos

El presente proyecto este amparo por la teoría psicológica y sociológica de Watson Jb. Se puede definir que las personas cambian su comportamiento en base a los factores presentes dentro del núcleo familiar y la sociedad.

Lo que el organismo aprende, bien sea a lo largo de su vida o en las situaciones experimentales de condicionamiento, son relaciones entre estímulos y respuestas. Los principios asociacionistas de frecuencia y novedad darían cuenta del aprendizaje, entendiendo por tales la preeminencia de las asociaciones (relaciones) dadas con mayor frecuencia y de forma más reciente. (Pellón, 2013, p. 2)

El impacto psicosocial por la pandemia COVID-19 ha involucrado un cambio drástico el los paradigmas sociales y de comportamiento ya establecidos, involucrando situaciones de estrés por la adaptación a las circunstancias siendo esta una razón por la cual las personas se tornan ansiosas, de mal humor y en ocasiones agresivas por eso este proyecto está direccionado con esta teoría.

Aspectos Conceptuales

Impacto Psicosocial

El impacto psicosocial hace referencia al análisis de las consecuencias de acontecimientos desde el aspecto psicosocial. Es decir, los resultados de un hecho que se entienden desde la relación entre lo individual (dimensión personal) y lo colectivo (dimensión social).

Hablar de impactos psicosociales hace referencia a la mirada sobre los hechos atendiendo a los cambios que generan estos hechos tanto en la persona como en las redes de apoyo social, en la comunicación familiar y comunitaria, en la elaboración personal y colectiva de la experiencia vivida, entre otras cuestiones. (Beristain, 2014, p. 35)

Hace referencia los con cambios que genera un hecho relevante tanto en la vida personal de un individuo como en lo social.

COVID-19

Es un virus de tendencia nueva con nivel de mortalidad alta declarado así por la Organización Mundial de la Salud, destructivo por su rápida propagación afectando todos los niveles sociales, sanitarios, psicológicos, económicos, etc.

Es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019.

Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020)

Esta nueva enfermedad afecta a las personas de forma directa, ha llegado a ser tan grave que es conocida y declarada como pandemia a nivel mundial, afectando directamente el estado y equilibrio psicosocial de las familias.

Coronavirus

El coronavirus es una familia de virus que puede afectar tanto a seres humanos como animales, afectando principalmente el sistema respiratorio.

Son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos... se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS).

El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19. (OMS, 2020)

Su nombre se debe a que vistas desde un microscopio parece crear una corona a su alrededor y existen muchas clases de coronavirus.

Distanciamiento Social

El distanciamiento social o distanciamiento físico consiste en mantener una distancia prudencial entre otras personas en lugares concurridos para evitar la propagación del virus, siendo esta medida de gran importancia para evitar el incremento de los contagios.

El distanciamiento social significa estar físicamente separado. La OMS recomienda mantener una distancia de al menos un metro con los demás. Es una medida general que todas las personas deberían adoptar incluso si se encuentran bien y no han tenido una exposición conocida a la COVID-19. (OMS, 2020)

El distanciamiento social es de vital importancia para ciertos grupos vulnerables, como lo son las personas con enfermedades catastróficas, adultos mayores, niños, mujeres embarazadas entre otros.

Aislamiento Social

Una medida importante que se ha implementado para impedir la rápida propagación del virus ha sido el aislamiento social, que lo adoptan los casos sospechosos para evitar infectar a las demás personas “El aislamiento se produce cuando una persona que tiene fiebre, tos u otros síntomas de COVID-19 se queda en casa y no va al trabajo, a la escuela o a lugares públicos. Lo puede hacer voluntariamente o por recomendación de su dispensador de atención de salud” (OMS, 2020). Esta medida resulta beneficiosa cuando se ha detectado la presencia del virus de forma temprana y así evitando el contacto con los demás se minimiza los niveles de contagio.

Aislamiento Social y Teletrabajo

El teletrabajo consiste en realizar las actividades laborales haciendo uso de las tecnologías de información y comunicaciones desde casa. Miles de trabajadores alrededor del mundo han perdido sus empleos y otros se están adaptando a una nueva realidad que es trabajar desde el hogar, aunque para algunas personas les resulte difícil es algo con lo que tienen que lidiar para llevar el sustento a casa.

Estas modificaciones en el ámbito laboral, en muchos casos, se realiza de manera intempestiva y sin ninguna capacitación previa, lo cual tiene un impacto directo sobre trabajadoras y trabajadores. En efecto, este cambio supone un escenario nuevo que en sí mismo puede resultar sumamente estresante y ansiógeno, a lo cual puede añadirse la dificultad de articular la rutina laboral con la dinámica y exigencias propias del entorno hogareño. (Scholten, et al., 2020, p. 11)

Es normal que en los actuales momentos muchas personas se sientan aisladas, o que no sepan llevar a cabo sus actividades laborales y domesticas al mismo tiempo, generando un cierto nivel de estrés, frustración y ansiedad, pero por otra parte muchas personas se sienten muy cómodas ejerciendo sus labores desde la comodidad de su hogar “Una encuesta llevada a cabo recientemente en EE.UU. concluye que el 59% de los que están trabajando desde casa quieren continuar haciéndolo más allá del confinamiento” (Katie Bishop, 2020). Para las personas que no han trabajado antes de la pandemia desde casa están acostumbradas a llevar un ritmo de vida precipitado y por lo tanto esto les ha generado un reto.

Aislamiento Social y la Educación Desde Casa

La educación no ha sido la excepción en esta problemática ya que, para evitar la propagación del virus y mitigar su impacto se dio el cierre masivo de las actividades presenciales en las instituciones educativas y miles de estudiantes están llevando a cabo sus actividades académicas al frente de un dispositivo electrónico, aunque no todos tienen dicho privilegio, puesto que los grupos menos favorecidos son los más afectados en esta nueva modalidad de educación.

La decisión de continuar el proceso educativo a través de la educación virtual a puesto de manifiesto, una vez más, las desigualdades que existen entre los distintos sectores de la población. Como se vio, la desigualdad educativa incrementa con las carencias de los hogares ecuatorianos, donde apenas un 24,5% de las familias cuenta con un computador para poder continuar el proceso de teleeducación de sus hijas/os. Además, el acceso a internet es otra de las brechas que limita la continuidad de los estudios para muchos niños/as y adolescentes, ya que sólo el 37,2% de hogares ecuatorianos tienen acceso a

internet. La situación es más crítica para los estudiantes de los sectores rurales. (Vivanco, 2020, p. 7)

La brecha de la desigualdad social es uno de los rasgos más característicos de esta pandemia, ya que todos no tienen los mismos recursos para enfrentar la crisis actual.

Aislamiento Social y Grupos Vulnerables

Es importante resaltar que los grupos vulnerables están compuestos según la ley por niños, niñas y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, adultos mayores, entre otros.

Aislamiento Social por COVID-19 en los Niños

El inicio de la cuarentena ha causado varios efectos en los niños debido al cambio que se ha presentado ya que anteriormente asistían a sus instituciones educativas o solían realizar actividades recreativas que actualmente por las medidas de bioseguridad se encuentran restringidas, generando estrés en los niños.

Al reflexionar sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 sobre la niñez, es preciso tener en cuenta dos pilares fundamentales: la salud mental infantil y el logro de seguridad emocional, es necesario señalar el rol crítico que madres, padres y otras figuras de apego cumplen en la protección y promoción de la resiliencia infantil en situaciones de fuerte adversidad como la que se está viviendo. (Scholten, et al., 2020, p. 10)

Para los padres de familia la pandemia ha representado un desafío por mantener a los más pequeños del hogar exentos de las preocupaciones de los adultos y así conservarlos niños sanos y felices.

Aislamiento Social en Adultos mayores

Otra población vulnerable y de alto riesgo son las personas adultas mayores ya que son los más frágiles al momento de contraer el virus.

El motivo de esta alta mortalidad en adultos mayores puede atribuirse a la elevada comorbilidad; alta prevalencia de demencia y síndromes geriátricos (especialmente entre los institucionalizados); mayor prevalencia de fragilidad y vulnerabilidad a eventos adversos, discapacidad y dependencia, vinculadas a la disminución de la reserva fisiológica, a una menor capacidad intrínseca y a una menor resiliencia. Esta situación favorece una mayor frecuencia de manifestaciones severas, necesidad de ingreso en UCI y letalidad en pacientes de edad avanzada. (Tarazona, et al., 2020, p.2)

El aislamiento social puede causar soledad en los adultos mayores, siendo este un factor de riesgo ya que estudios han asociado algunas características derivadas del aislamiento social como lo es la demencia, aumentos en los niveles de enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares.

Víctimas de Violencia Intrafamiliar

Por otra parte, se encuentran las víctimas de violencia intrafamiliar que debido a la cuarentena obligatoria se encuentran día a día conviviendo con su agresor.

Durante los períodos de aislamiento aparecen cambios en los comportamientos de las personas, lo que puede desencadenar trastornos mentales como la depresión, psicosis o ansiedad. Otros cambios importantes se ven en la vida conyugal, en la que aparecen alteraciones durante el tiempo de confinamiento, y varios estudios han demostrado que durante este período los casos por violencia en Latinoamérica han incrementado considerablemente. (López y Rubio, 2020, p. 5)

Estas situaciones ocurren tanto en relaciones conyugales como filiales, parentales, este no es solo un problema social si no que actualmente afecta a todo el sistema familiar y su entorno.

Confinamiento

Confinamiento es la limitación de las actividades cotidianas que se realizaban antes de la pandemia para, esta acción fue implementada por los gobiernos para salvaguardar a cada uno de los ciudadanos dentro un espacio determinado.

Restringir las actividades o separar a las personas que no están enfermas pero que pueden haber estado expuestas a la COVID-19. El objetivo es prevenir la propagación de la enfermedad en el momento en que las personas empiezan a presentar síntomas. (OMS, 2020)

Confinamiento y sus Repercusiones en la Salud Mental

El confinamiento ha sido un gran aliado para combatir la propagación del virus, pero también tiene su lado negativo ya que tiene repercusiones en la salud mental de muchas personas. Diversos psicólogos advierten que el confinamiento obligatorio puede ser el detonante para aumentar los sentimientos de angustia y desesperación, estrés, ansiedad, depresión, entre otras sensaciones negativas.

Es natural sentir temor durante una situación traumática o después de ésta. Este temor provoca muchos cambios en el cuerpo en fracciones de segundos para responder a un peligro y para ayudar a evitar un peligro en el futuro. Esta respuesta de “lucha o huida” es una reacción típica que sirve para proteger a la persona de cualquier peligro. Casi todo el mundo tendrá una serie de reacciones después de una experiencia traumática. (Benjamin, 2020, p. 233)

La crisis sanitaria que se ha presentado en el mundo ha resultado de gran impacto tanto económico como social y el confinamiento a consecuencia de esto no ha sido la diferencia. Desde el inicio del confinamiento la vida que se conoce cambio en su totalidad ya que miles de comercios alrededor de mundo cerraron, las calles de las grandes y pequeñas ciudades vacías en su totalidad.

Familia

La familia es un grupo de personas relacionados por diferente grado de parentesco: por consanguineidad (hijos) por afinidad (cónyuge y los por consanguíneos de su cónyuge) y por parentesco legal (adopción).

Cada persona tiene necesidades que debe satisfacer y que son muy importantes para su calidad de vida. La familia es el primer lugar en donde el niño aprende a satisfacer esas necesidades, que, en el futuro, le servirán de apoyo para integrarse a un medio y a su comunidad. Una de las funciones más importantes de la familia es, en este sentido, satisfacer las necesidades de sus miembros a nivel biológico, económico, educativo, psicológico, afectivo y social. (Rosales Piña, 2009, p. 65)

La responsabilidad de la familia es promover la educación los valores morales y sociales y el buen comportamiento a nivel social en un escenario donde debe prevalecer el respeto, afecto, confianza, seguridad y el apoyo necesario para el desarrollo integral de cada uno de sus miembros.

Tipos de familias

A lo largo de historia las familias han ido evolucionado, de las cuales se han desprendido una diversidad de características que los diferencia, llegando a existir grandes y pequeñas familias establecida en una sociedad. “El concepto del papel de la familia varía según las

sociedades y las culturas. No existe una imagen única ni puede existir una definición universalmente aplicable, es así que en lugar de referirnos a una familia” (Rosales y Espinosa, 2013, p. 2). La ONU define los siguientes tipos de familia:

Familia nuclear

Familia monoparental

Familia homoparental

Familia extendida

Familia reconstruida

Familia sin hijos

Familias migrantes

Familias polígamas

Familias apartadas

Familia Nuclear

Este tipo de familia también es conocida como familia tradicional ya que está constituida por la madre el padre y los hijos, que se relacionan entre si dentro de diferentes entornos.

Familia Monoparental

Conformada por la madre o padre y uno o más hijos, este tipo de familias se dan por lo general después de una separación, divorcio o el fallecimiento de alguno de los cónyuges.

Familia Extensa

Personas que conviven con otros parientes en el mismo hogar. Se compone de más de una generación familiar y se extiende más allá de dos generaciones, está basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas.

Familia Reconstruida

También se le conoce como familia ensamblada, en el cual uno o ambos miembros de la pareja actual tiene uno o más hijos de relaciones anteriores.

Familia sin Hijos

Este tipo de familia está conformada por parejas ya sea que por elección propia decidieron o no, tener hijos o parejas con hijos adultos que ya conformaron su propia familia y salieron del hogar.

El Rol del Trabajador Social con Familias en Pandemia

La intervención que viene haciendo el trabajador social durante la pandemia es diferente a como se la realizaba antes.

Desde la información recogida de una consulta rápida en redes y a través de diversas colegas que laboran en ámbitos de salud, servicios municipales, programas contra la violencia, organizaciones gubernamentales, hemos podido reconocer hasta cuatro tipos de roles que el Trabajador Social viene asumiendo. (Salcedo, 2020)

Uno de los roles más activos ha sido el de la trasmisión de información preventiva sobre la pandemia y los cuidados a tener en cuenta. En ocasiones esta información se ha elaborado de manera institucional y estructurada, a veces alineada a la información pública y dirigida a poblaciones delimitadas y en riesgo. (Salcedo, 2020)

Es necesario que los Trabajadores Sociales conozcan las directrices de atención y las medidas comunitarias ante una situación de crisis o de alerta social que garanticen a toda persona, grupo o comunidad el acceso a recursos y el apoyo para cubrir sus necesidades, principalmente de aquellos que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad o en un entorno específico de desventaja social.

Antecedentes de la Investigación

La pandemia del COVID-19 ha generado un enorme impacto a nivel global tanto de manera económica, como social y sanitario. Ha puesto en evidencia como los países desarrollados y subdesarrollados han actuado ante la emergencia sanitaria que se vive.

En países como Estados Unidos la crisis ha afectado a unos más que a otros ya que: “En la ciudad de Nueva York, el epicentro de la pandemia en EE.UU., hasta el 8 de abril el 28% de las 4.009 muertes por covid-19 eran personas afro, según datos revelados por el gobernador Andrew Cuomo” (Serrano, 2020). Dando a entender que los más desfavorecidos tienen peor condición de salud para hacer frente al virus.

Los países de América Latina y el Caribe presentan especificidades sociales y económicas que amplifican la crisis. El rasgo más distintivo de la región es su elevada y persistente desigualdad. Aunque la mayoría de sus países están clasificados como de ingreso medio, la desigualdad de ingresos de la región implica que una gran parte de la población total es pobre o altamente vulnerable a caer en la pobreza. (Organización de las Naciones Unidas, 2020)

Por otra parte, en Ecuador la situación no es distinta a los demás países.

Tras anunciar el cierre de fronteras y la suspensión de clases y eventos con más de 250 personas, el lunes 16 de marzo el presidente Lenin Moreno decretó el estado de excepción. La medida incluye el toque de queda desde las 21.00 hasta las 5.00 y la suspensión de todas las actividades, exceptuando a las industrias agrícolas, ganaderas, de salud, bancos y comercios de alimentos, para evitar que se expanda el coronavirus en el país. La medida también faculta a los militares a resguardar el control en las ciudades y restringir algunos derechos, como el de reunión. (British Broadcasting Corporation, 2020)

La Universidad del País Vasco en España en los meses de marzo y mayo del 2020 un Grupo de investigadores conformado por los doctores: Nekane Balluerka Lasa, Juana Gómez Benito, Dolores Hidalgo Montesinos, Arantxa Gorostiaga Manterola, José Pedro Espada Sánchez, José Luis Padilla García y Miguel Ángel Santed Germán realizaron una investigación Cuyo tema fue:

Las consecuencias psicológicas de la Covid-19 y el confinamiento, con el objetivo de: Aportar información en profundidad sobre las consecuencias psicológicas del confinamiento por el estado de alarma, [...]. Explotar el grado de afectación psicológica en la población española, y profundizar en las áreas de preocupación desde la “voz propia” de las personas entrevistadas. (Balluerka, et al., 2020, p. 9)

La presente investigación presentó los siguientes resultados:

Efectos psicológicos derivados de la epidemia: a) Emocionales: miedo a la infección, ansiedad, miedo a la pérdida de empleo, irritabilidad/ira, ansiedad por la salud; b)

Cognitivos: aumentos de percepción de vulnerabilidad, pérdida de control percibido; y c)

Conductuales: incremento de rituales de protección. (Balluerka, et al., 2020, p. 10)

Algunas universidades de varios países latinoamericanos en el 2020, un grupo de psicólogos y psicólogas: Hernán Scholtena, Vanetza Quezada, Gonzalo Salas, Nicol Barria, Claudio Rojas, Rodrigo Molina, José García, María Jorquera, Arturo Heredia, Alba Zambrano, Esteban Gómez, Ariadna Cheroni, Tomás -Rodríguez, Teresa Reyes, Nicolás Pinochet, José Bindeo, Jamadie Uribe, Johana Bernal y Francisco Somarriva; realizaron una investigación cuyo tema fue:

Abordaje psicológico del covid-19: una revisión narrativa de la experiencia

latinoamericana, con el fin de formular una serie de propuestas que, a la luz de la crisis actual, buscan tomar en consideración las características regionales reuniendo algunos conocimientos obtenidos a partir de investigaciones internacionales, regionales o locales respecto de ciertos problemas específicos y difundir un conjunto de recursos con el fin de mitigar o paliar sus efectos. (Scholten, et al., 2020, p. 4)

La presente investigación presentó los siguientes resultados:

Los saberes y prácticas psicológicas relacionadas con las situaciones de emergencias y desastres como la psicología ambiental y la misma psicología de la emergencia deben recibir una visibilidad y un apoyo con el que hasta ahora no han contado por parte de la propia comunidad de profesionales como de los poderes públicos y entidades privadas. Del mismo modo, es imperativo que las organizaciones nacionales, regionales e internacionales establezcan y actualicen periódicamente los protocolos de formación profesional e intervención que permitan a psicólogas y psicólogos acceder a las herramientas para desarrollar, con la mayor eficacia posible, nuestro rol como agentes de la salud. En este sentido, un mayor énfasis en la alfabetización científica de los estudiantes de las carreras de salud, así como de los profesionales en general que toman

decisiones en este campo parece ser una tarea urgente a considerar para las próximas generaciones en formación. (Scholten, et al., 2020, pp. 16-19)

Fundamentos Legales

Declaración Universal de Derechos Humanos

Adoptada y proclamada por la Asamblea General en su resolución 217 A (III), del 10 de diciembre de 1948, indica que:

Artículo 22: Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad. (Declaración Universal de Derechos Humanos [DUDH], 1948)

Artículo 25: Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. (DUDH, 1948)

Derechos Humanos de las Personas con COVID-19

Adoptado por la CIDH (Comisión Interamericana de Derechos Humanos) el 27 de julio de 2020. El 10 de abril de 2020, la CIDH adoptó la Resolución No. 1/2020, fijando estándares y recomendaciones para orientar a los Estados sobre las medidas que deberían adoptar en la atención y contención de la pandemia, de conformidad con el pleno respeto a los derechos humanos. En los cuales indica que:

Que toda persona con COVID-19 tiene derecho a la salud integral con el mejor cuidado y tratamiento posible, y que los Estados asumen una posición especial de garante con respecto a las personas que requieran atención de salud y se encuentran bajo el control de instituciones públicas de salud y cuidado. (Derechos Humanos de las Personas con COVID-19 [DHPC], 2020, p. 2)

Que los Estados han asumido obligaciones de respetar y garantizar sin discriminación, el disfrute del derecho humano a la salud, incluyendo la regulación y supervisión de las instalaciones, bienes y servicios de salud, tanto públicos como privados, incluyendo la prevención de violaciones o abusos sobre este derecho, y que deben hacer uso eficiente del máximo de los recursos disponibles para el disfrute efectivo del mismo. (DHPC, p. 2)

Que los Estados deben adoptar todas las medidas necesarias con la finalidad de garantizar la atención adecuada y oportuna de la salud y del cuidado de las personas, particularmente de aquellas en situación de vulnerabilidad, y que todo menoscabo a los derechos humanos atribuibles a la acción u omisión de cualquier autoridad pública compromete la responsabilidad internacional de los Estados. (DHPC, 2020, p. 2)

Los Estados deben dar cumplimiento a sus obligaciones de respeto y garantía para asegurar el disfrute y ejercicio de los derechos humanos de las personas con COVID-19,

inclusive mediante la integración de un enfoque inter seccional y multidisciplinario, que reconozca y afirme la dignidad humana, la eliminación de todas las formas de discriminación, así como la indivisibilidad y la interdependencia de tales derechos en sus normas, políticas y toma de decisiones, y dentro de todos los poderes públicos de los Estados (DHPC, 2020, p. 4).

La finalidad principal de toda atención o servicio de salud y cuidado dirigido a personas con COVID-19 es la protección de la vida, la salud, tanto física como mental, la optimización de su bienestar de forma integral, el no abandono, el respeto de la dignidad como ser humano y su autodeterminación haciendo uso del máximo de los recursos disponibles, para el mejor cuidado y tratamiento posible. En ningún caso las personas deben ser sometidas a torturas o tratos crueles, inhumanos o degradantes al existir una prohibición absoluta e inderogable al respecto. (DHPC, 2020, p. 4)

Para proteger a las personas con COVID-19, los Estados deben guiar las medidas que adopten bajo los principios de igualdad y no discriminación de conformidad con los estándares interamericanos e internacionales de derechos humanos. En este sentido, resultan de relevancia la Declaración sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO, así como los aspectos fundamentales de la ética de la salud pública reconocida por las instituciones especializadas nacionales e internacionales en la materia, las orientaciones técnicas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) sobre este virus, así como de los Comités Nacionales de Bioética, sociedades científicas y médicas, entre otras instancias autorizadas. (DHPC, 2020, p. 4)

Constitución de la República del Ecuador

Asamblea Constituyente de la República del Ecuador (2008) en el Título II Capítulo

Segundo Sección séptima indica que:

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema seguirá por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional. (Constitución de la Republica del Ecuador, 2008)

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. (Constitución, 2008)

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector. (Constitución, 2008)

Ley Orgánica de Salud

En el Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-200

Art. 5.- La autoridad sanitaria nacional creará los mecanismos regulatorios necesarios para que los recursos destinados a salud provenientes del sector público, organismos no gubernamentales y de organismos internacionales, cuyo beneficiario sea el Estado o las instituciones del sector público, se orienten a la implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población. (Ley Orgánica de Salud, 2015)

La Ley Humanitaria para Combatir la Crisis del COVID 19

El proyecto aprobado por la Asamblea Nacional busca establecer medidas para enfrentar las consecuencias derivadas de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Esta contempla: Medidas para el bienestar social y la reactivación productiva. Medidas para apoyar la sostenibilidad del empleo y reformas laborales. Concordato preventivo excepcional y medidas para la gestión de obligaciones. (Ley Humanitaria para Combatir la Crisis del COVID-19, 2020)

Capítulo III

Tipo de Investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativa porque se centra en determinar el impacto psicosocial del COVID-19 en el sector Santa Isabella del cantón Montecristi y demostrar mediante el análisis de resultados cual es el porcentaje de las familias cuya afectación ha sido de mayor impacto.

Diseño de Investigación

La presente investigación se encuentra dentro del Nivel Exploratorio ya que permite tener un acercamiento y una mejor comprensión de la problemática antes mencionada de las familias del sector Santa Isabella debido a que anteriormente no se han realizado investigaciones en torno al impacto psicosocial de COVID-19.

Métodos de Investigación

Los métodos a aplicar en esta investigación serán el **Método Analítico** debido a que se implantará en pro de los resultados obtenidos que fundamentaran las conclusiones y el **Método Deductivo**, ya que a través de este método posibilita establecer predicciones partiendo de lo general a lo particular y para aquello se realizará una revisión documental de información de manera general para extraer lo más importante y/o relevante para la construcción del marco teórico.

Operacionalización de Variables

Tabla 1.

Variable independiente: Impacto psicosocial del COVID-19

Conceptualización	Variables	Indicadores	Ítems Básicos	Técnicas e Instrumentos	Fuente
El impacto psicosocial responde al análisis de las consecuencias de acontecimientos desde el aspecto psicosocial. Es decir, las repercusiones de un hecho que se entienden desde la relación entre lo individual (dimensión personal) y lo colectivo (dimensión social).	Confinamiento y sus repercusiones en la salud mental.	Situación Social Temor al COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo ha afectado el confinamiento su situación social? • ¿Ha sentido o siente miedo del COVID-19? 	Encuesta	Familias del sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi
	Aislamiento social	Entorno social	<ul style="list-style-type: none"> • Durante el confinamiento... ¿se ha sentido poco feliz o deprimido? • Con todo lo que está pasando ¿cómo se siente usted, respecto al futuro? 		

Tabla 2.*Variable dependiente: La familia*

Conceptualización	Variables	Indicador	Ítem Básico	Técnicas e Instrumentos	Fuente
La familia es un grupo de personas relacionados por diferente grado de parentesco: por consanguineidad (hijos) por afinidad (cónyuge y los por consanguíneos de su cónyuge) y por parentesco legal (adopción).	Tipo de Familia	<ul style="list-style-type: none"> • Nuclear • Monoparental • Extensa • Reconstruidas 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Tipo de familia? • ¿Cuántos son los integrantes de la familia? • ¿Algún miembro de su familia perdió su trabajo a consecuencia de la pandemia? 	Encuesta	Familias del sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi
	Condición familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Ámbito económico • Ámbito de la salud • Ámbito de educación • Ámbito social 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuántos miembros de la familia trabajan? • ¿Algún miembro de su familia adquirió el virus del Covid-19? • ¿Cuántos miembros de la familia estudian? • ¿Cómo ha afectado el confinamiento su situación social? 		

Población y Muestra

Población

La población que se tomó en cuenta para la ejecución de la presente investigación es de 350 familias dentro de un universo como del Sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi.

Muestra

Debido al gran número de familias que conforman la población se procedió a realizar una operación basadas **en el muestreo probabilístico** para calcular una muestra, teniendo en cuenta un margen de error del 5%, con la siguiente formula:

$$n = \frac{N^2 * Z_a^2 * p * q}{((e^2 + (N - 1)) + (Z_a^2 * p * q))}$$

n = El número de muestra que se va a determinar.

N = La población (350 familias del Sector Santa Isabella).

Z = Parámetro estadístico que depende el nivel de confianza.

e = Error de estimación máximo aceptado.

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado.

q = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado.

Por lo tanto, según el resultado de la formula el número de muestra es de 183 familias del Sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi, que representa el 52.29% del total de la población seleccionada para la ejecución de la presente investigación.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La técnica seleccionada para el desarrollo de la presente investigación es la encuesta que será aplicada a 183 familias del Sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi, para conocer los aspectos relevantes y características del impacto psicosocial a consecuencia del COVID-19.

Además, se utilizaron herramientas de ofimática como Word y Excel para el análisis, desarrollo y presentación del informe final.

Instrumentos

El cuestionario en el cual están el conjunto de preguntas con el objetivo de recopilar información de las familias encuestadas, el cuestionario está conformado por 17 preguntas de tipo cerradas.

Consideraciones Éticas

Yo Kimberly Lisbeth Valdivieso Cevallos con C.I 131488555-7 demuestro mediante estas indicaciones lo siguiente:

- El tema propuesto en la presente investigación paso por la revisión respectiva de los docentes que forman parte de la Comisión Académica de la Facultad de Trabajo Social de la ULEAM para su aprobación y posterior realización.
- Queda establecido que para la obtención de los datos se tuvo el consentimiento de los informantes claves.
- En el caso de los encuestados, la investigación está regida bajo principios de anonimato.
- Ninguna familia fue forzada a llenar la encuesta.
- Ninguno integrante de la familia fue juzgado por su condición social o económica.
- La encuesta se realizó de manera virtual para proteger la identidad de los miembros de la familia
- Se actuó en pro de los derechos de las personas, niños, niñas y adolescentes, adultos mayores con el respeto y comprensión necesaria



Kimberly Lisbeth Valdivieso Cevallos
131488555-7

Capítulo IV

Análisis y Discusión de los Resultados

1. ¿Tipo de familia?

Tabla 3.

Tipo de familia

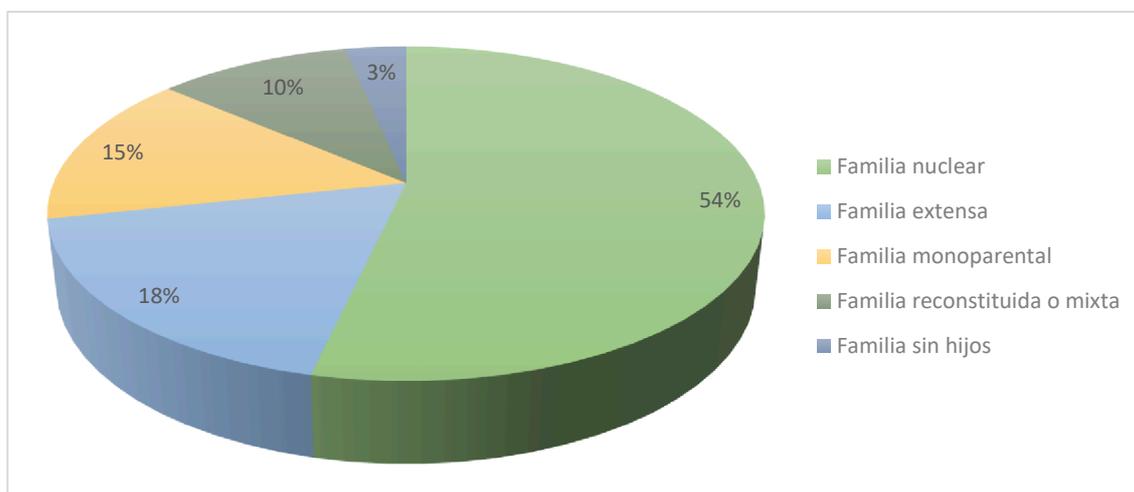
Indicador	Frecuencia	%
Familia nuclear	98	53,55
Familia extensa	33	18,03
Familia monoparental	27	14,75
Familia reconstituida o mixta	19	10,38
Familia sin hijos	6	3,28
Total	183	100%

Fuente: Encuesta realizada a familias de Sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi.

Realizado por: Kimberly Valdivieso Cevallos

Gráfico 1.

Tipo de familia



Interpretación

Del 100% de las familias encuestadas el 54% pertenece a una familia nuclear, mientras que el 18% a una familia extensa, el 15% de las familias encuestas corresponde a una familia monoparental, el 10% a una familia reconstruida o mixta y solo el 3% pertenece a una familia sin hijos.

2. ¿Número de miembros que conforman su familia?

Tabla 4.

Número de miembros que conforman la familia

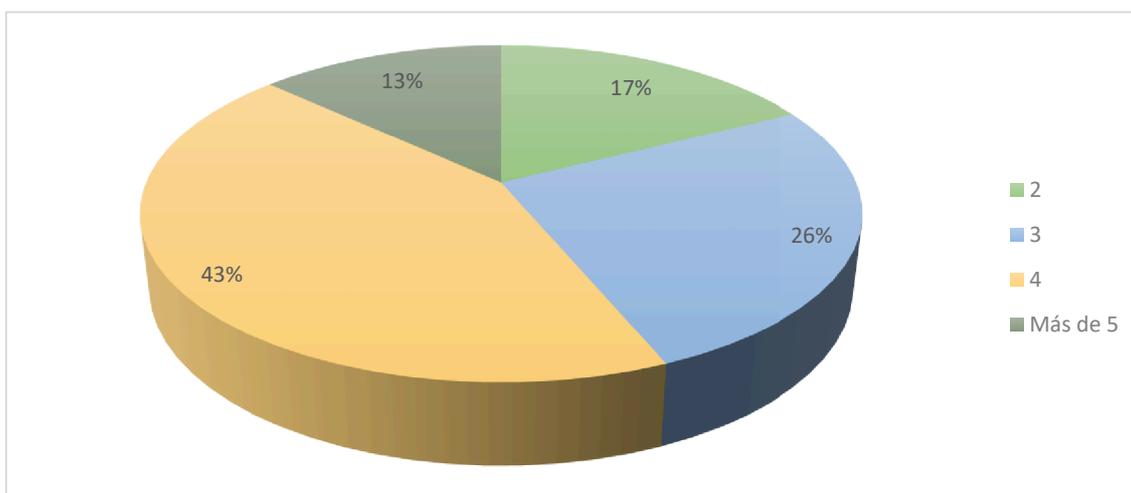
Indicador	Frecuencia	%
2	32	17,49
3	48	26,23
4	79	43,17
Más de 5	24	13,11
Total	183	100%

Fuente: Encuesta realizada a familias de Sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi.

Realizado por: Kimberly Valdivieso Cevallos

Gráfico 2.

Número de miembros que conforman la familia



Interpretación

El 43% de las familias que fueron encuestadas está conformada por cuatro personas, mientras que el 26% pertenece a una familia de tres personas, el 17% pertenece a una familia conformada por dos personas y por último el 13% pertenece a una familia con más de cinco personas. La mayoría de familias encuestadas está conformada por tres o cuatro integrantes mientras que una pequeña cantidad de familia están conformada por más de cinco integrantes.

3. ¿Cómo ha pasado el confinamiento?

Tabla 5.

Cómo ha pasado el confinamiento

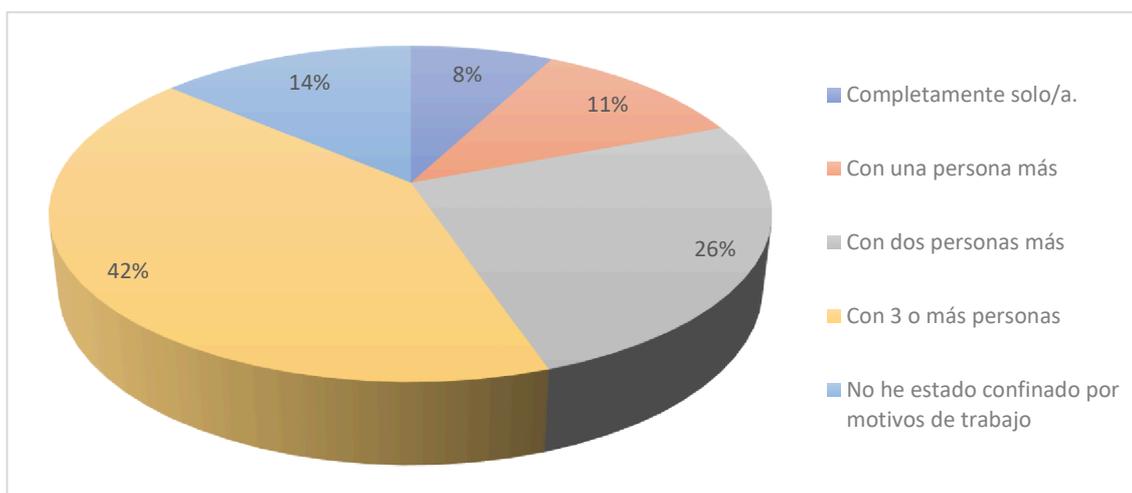
Indicador	Frecuencia	%
Completamente solo/a.	14	7,65
Con una persona más	21	11,48
Con dos personas más	47	25,68
Con 3 o más personas	76	41,53
No he estado confinado por motivos de trabajo	25	13,66
Total	183	100%

Fuente: Encuesta realizada a familias de Sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi.

Realizado por: Kimberly Valdivieso Cevallos

Gráfico 3.

Cómo ha pasado el confinamiento



Interpretación:

El 42% de las familias encuestadas indicaron que han pasado el confinamiento con más de tres personas, mientras que el 26% está pasando el confinamiento con dos personas más, el 14% no ha estado en confinamiento por motivos de trabajo, el 11% ha compartido el confinamiento en pareja y por último el 8% de las personas encuestadas ha estado en confinamiento completamente solo. La mayoría de las familias encuestadas ha pasado el confinamiento en compañía de algunas personas, por otra parte, un porcentaje menor no ha pasado en confinamiento por motivos de trabajo y por último una pequeña cantidad ha pasado su confinamiento completamente solo.

4. ¿Cuántos miembros de su familia trabajan?

Tabla 6.

Miembros de la familia que trabajan

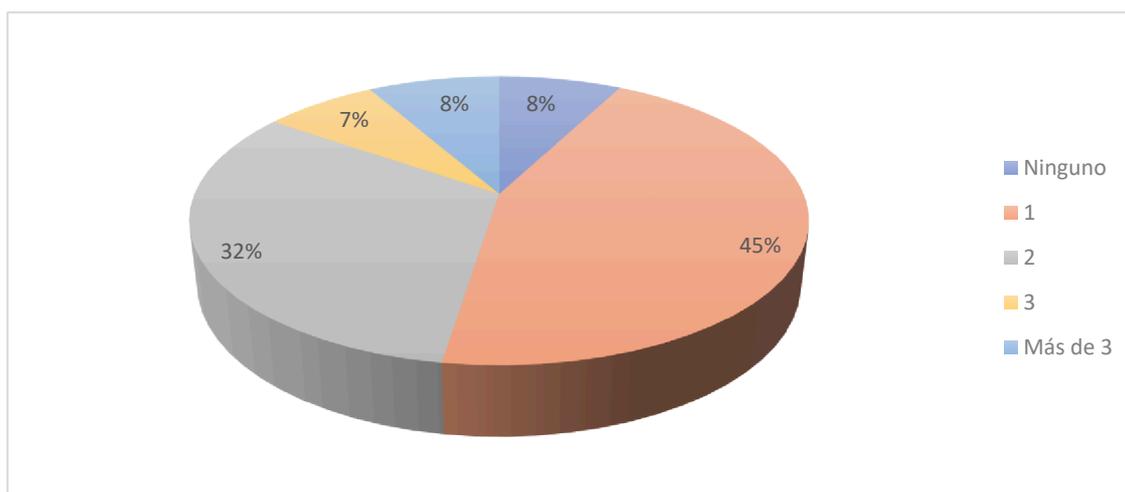
Indicador	Frecuencia	%
Ninguno	14	7,65
1	82	44,81
2	59	32,24
3	13	7,10
Más de 3	15	8,20
Total	183	100%

Fuente: Encuesta realizada a familias de Sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi.

Realizado por: Kimberly Valdivieso Cevallos

Gráfico 4.

Miembros de la familia que trabajan



Interpretación:

El 45% de las familias encuestada un solo miembro de la familia tiene trabajo, mientras que el 32% indicó que trabajan dos personas del mismo hogar, el 8% manifestó que ningún miembro de su familia tiene un trabajo estable, el otro 8% trabajan más de tres personas y por último el 7% trabajan tres personas del grupo familiar. Esto nos indica que dentro de la mayoría de las familias uno o dos integrantes tiene un trabajo estable, mientras que un porcentaje pequeño indico que son varios miembros del hogar que trabajan y por último un porcentaje pequeño indico que ningún miembro de su familia trabaja.

5. ¿Cuántos miembros de su familia estudian?

Tabla 7.

Miembros de la familia que estudian

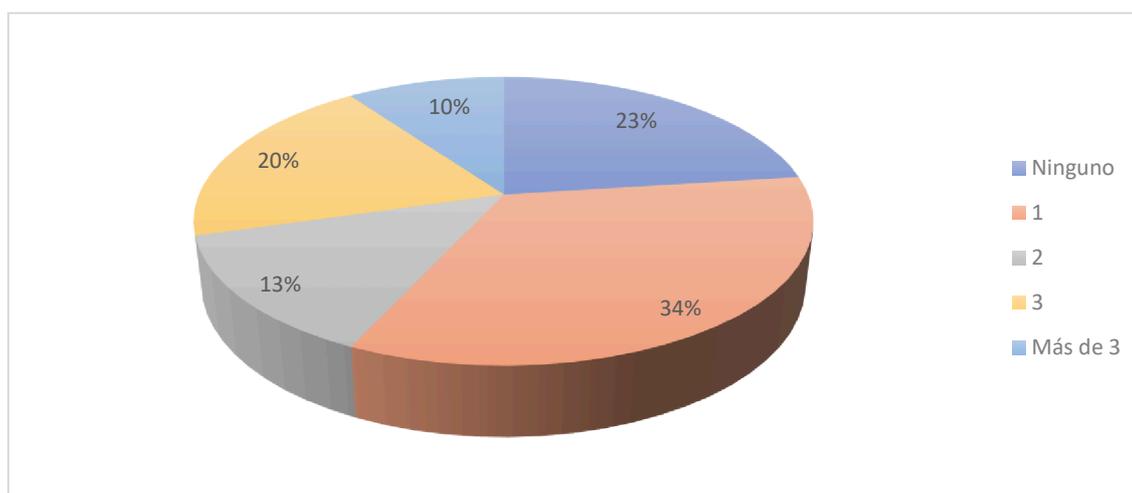
Indicador	Frecuencia	%
Ninguno	42	22,95
1	62	33,88
2	25	13,66
3	36	19,67
Más de 3	18	9,84
Total	183	100%

Fuente: Encuesta realizada a familias de Sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi.

Realizado por: Kimberly Valdivieso Cevallos

Gráfico 5.

Miembros de la familia que estudian



Interpretación:

El 34% de las familias encuestadas indicó que solo un miembro de su familia estudia, mientras que el 23% manifestó que ningún miembro de su familia recibe clases, el 20% dijo que tres de los miembros de su familia son estudiantes, el 13% tienen en sus hogares dos estudiantes y el 10% tiene más 3 estudiantes en casa. Esto nos indica que dentro de la mayoría de las familias uno o dos integrantes estudia, mientras que un porcentaje menor indico que son varios miembros del hogar que reciben clases y un pequeño porcentaje manifestó que ningún miembro de su familia estudia.

6. ¿Algún miembro de su familia desertó del sistema escolar por motivos de la crisis del COVID-19?

Tabla 8.

Deserción escolar

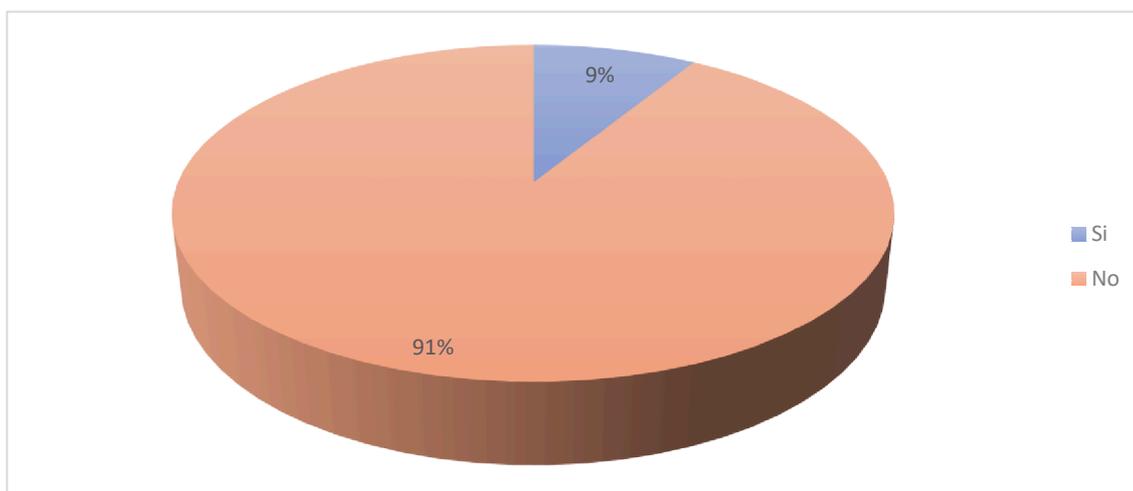
Indicador	Frecuencia	%
Si	16	8,74
No	167	91,26
Total	183	100%

Fuente: Encuesta realizada a familias de Sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi.

Realizado por: Kimberly Valdivieso Cevallos

Gráfico 6.

Deserción escolar



Interpretación:

El 91% de las familias encuestadas indicaron que no ha existido deserción escolar por parte de sus hijos a pesar de la crisis del COVID-19 mientras que el 9% desertó del sistema escolar. Eso indica que pese a la crisis que afronta actualmente la población, es bajo el porcentaje de deserción escolar, dando a entender que la mayor parte de la población se ha adaptado a la nueva normalidad.

7. A nivel laboral, ¿En qué medida le ha afectado la crisis del COVID-19?

Tabla 9.

Afectaciones a nivel laboral

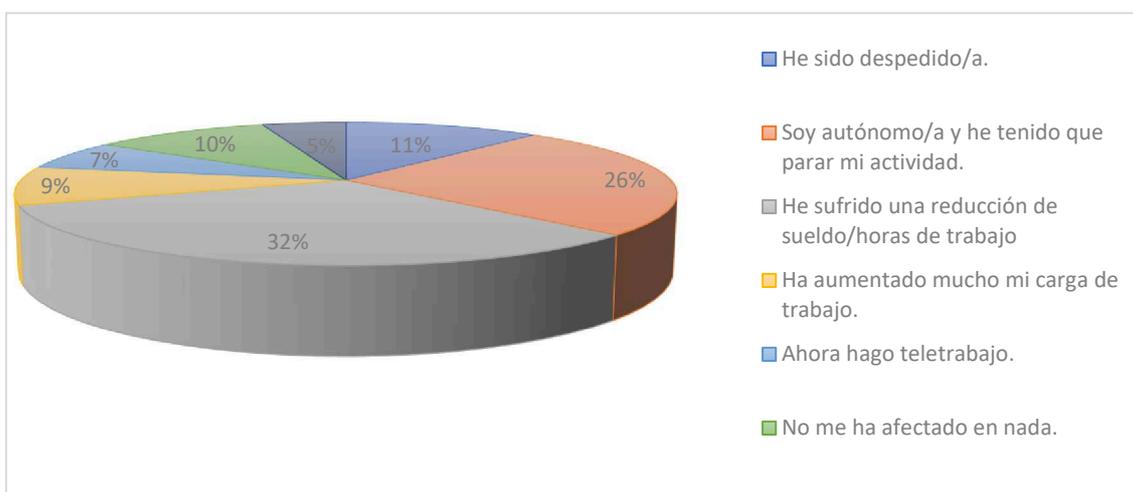
Indicador	Frecuencia	%
He sido despedido/a.	21	11,48
Soy autónomo/a y he tenido que parar mi actividad.	47	25,68
He sufrido una reducción de sueldo/horas de trabajo	59	32,24
Ha aumentado mucho mi carga de trabajo.	16	8,74
Ahora hago teletrabajo.	12	6,56
No me ha afectado en nada.	19	10,38
He sido contratado/a.	9	4,92
Total	183	100%

Fuente: Encuesta realizada a familias de Sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi.

Realizado por: Kimberly Valdivieso Cevallos

Gráfico 7.

Afectaciones a nivel laboral



Interpretación:

El 32% de las familias encuestadas indicaron que han sufrido una reducción de sueldo y de horas de trabajo a consecuencia del COVID-19, el 26% tenía un negocio propio y por causa de la pandemia tuvieron que cerrar sus negocios, un 11% ha sido despedido, a un 10% de las familias no le ha afectado en nada mientras que a un 9% le ha aumentado la carga laboral y un 7% ahora realiza teletrabajo. Esto nos indica que la mayor parte de las familias encuestadas ha sufrido algún tipo de pérdida a nivel económico, ya que un gran porcentaje sufrió reducción de sueldo, perdieron sus emprendimientos y han sido despedidos, mientras que un porcentaje menor no le ha afectado en nada. Y una mínima cantidad obtuvo un nuevo empleo.

8. ¿Cuál era su situación laboral hasta el inicio de la crisis del COVID-19?

Tabla 10.

Situación laboral antes de la pandemia

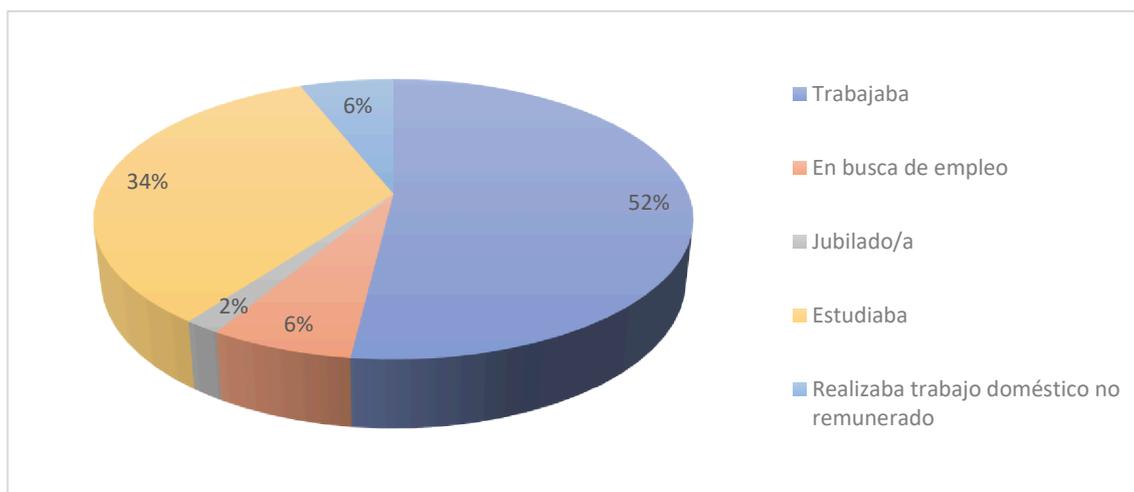
Indicador	Frecuencia	%
Trabajaba	95	51,91
En busca de empleo	12	6,56
Jubilado/a	3	1,64
Estudiaba	62	33,88
Realizaba trabajo doméstico no remunerado	11	6,01
Total	183	100%

Fuente: Encuesta realizada a familias de Sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi.

Realizado por: Kimberly Valdivieso Cevallos

Gráfico 8.

Situación laboral antes de la pandemia



Interpretación:

El 52% de las familias encuestadas trabajaban antes de la pandemia mientras que un 34% estudiaba, un 6% estaba en busca de empleo mientras que otro 6% realizaba trabajo doméstico no remunerado y por último un 2% era jubilado antes del inicio de la pandemia. Esto nos indica que antes del inicio de la pandemia un gran porcentaje de las familias encuestadas se dedicaban a actividades como trabajo y educación y trabajo domésticos.

9. ¿Algún miembro de su familia perdió su trabajo a consecuencia de la crisis del COVID-19?

Tabla 11.

Perdida de trabajo

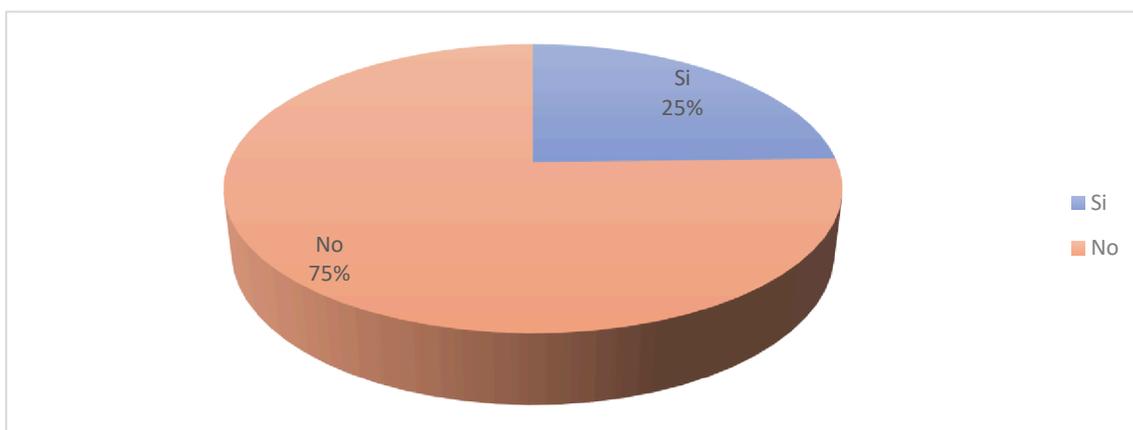
Indicador	Frecuencia	%
<i>Si</i>	<i>45</i>	<i>24,59</i>
<i>No</i>	<i>138</i>	<i>75,41</i>
Total	183	100%

Fuente: Encuesta realizada a familias de Sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi.

Realizado por: Kimberly Valdivieso Cevallos

Gráfico 9.

Perdida de trabajo



Interpretación:

El 25% de las familias encuestas manifestó perder su trabajo a consecuencia de la crisis del COVID-19, mientras que un 75% no perdió el empleo. Esto indica un porcentaje alto perdió el trabajo debido a la crisis sanitaria.

10. ¿Cómo ha afectado el confinamiento su situación social?

Tabla 12.

Confinamiento y situación social

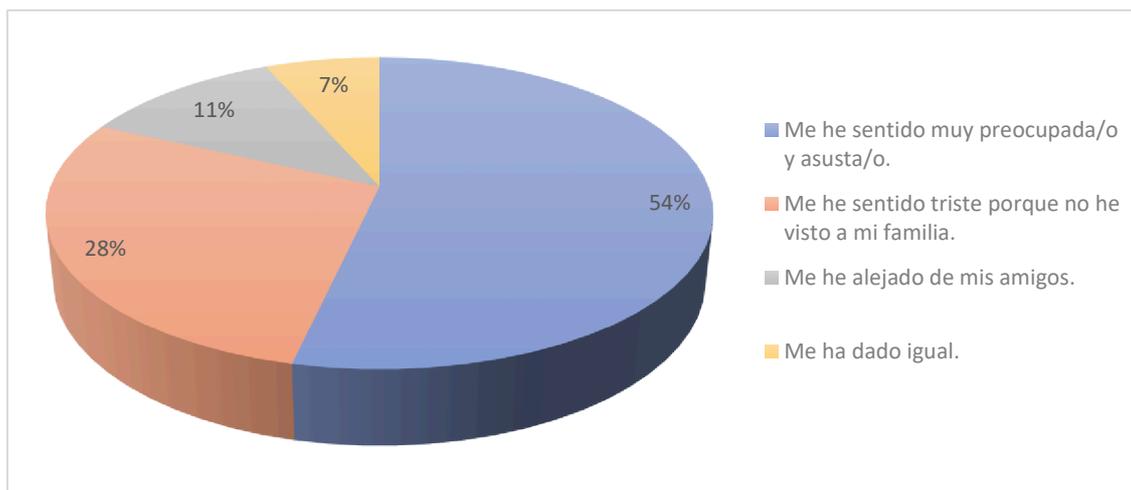
Indicador	Frecuencia	%
Me he sentido muy preocupada/o y asusta/o.	98	53,55
Me he sentido triste porque no he visto a mi familia.	52	28,42
Me he alejado de mis amigos.	21	11,48
Me ha dado igual.	12	6,56
Total	183	100%

Fuente: Encuesta realizada a familias de Sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi.

Realizado por: Kimberly Valdivieso Cevallos

Gráfico 10.

Confinamiento y situación social



Interpretación:

El 54% de las familias encuestadas manifestó sentir preocupación debido a la crisis que se vive actualmente, un 28% se ha sentido triste porque no ha visto a su familia, un 11% indicó que se ha alejado de sus amigos y un 7% le da igual estar en confinamiento. A través de los porcentajes arrojados en esta encuesta nos podemos dar cuenta que los sentimientos de tristeza y preocupación son los más relevantes, mientras que un pequeño grupo indico que le resulta igual estar en confinamiento.

11. En relación con su entorno (familiares, amigos, vecinos)

Tabla 13.

Entorno social

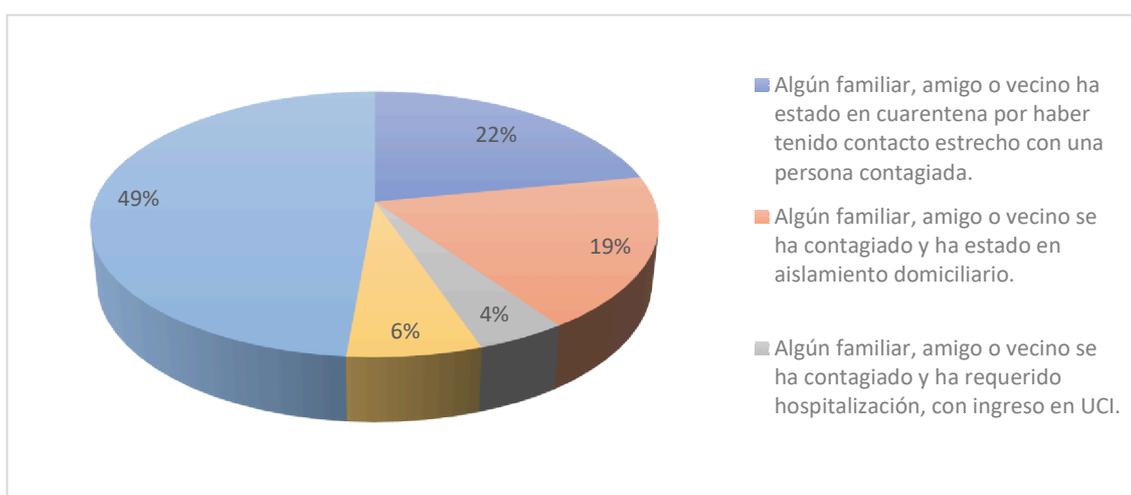
Indicador	Frecuencia	%
Algún familiar, amigo o vecino ha estado en cuarentena por haber tenido contacto estrecho con una persona contagiada.	40	21,86
Algún familiar, amigo o vecino se ha contagiado y ha estado en aislamiento domiciliario.	34	18,58
Algún familiar, amigo o vecino se ha contagiado y ha requerido hospitalización, con ingreso en UCI.	8	4,37
Algún familiar, amigo o vecino ha fallecido a causa del virus.	12	6,56
Nadie de mi entorno se ha contagiado, que yo sepa.	89	48,63
Total	183	100%

Fuente: Encuesta realizada a familias de Sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi.

Realizado por: Kimberly Valdivieso Cevallos

Gráfico 11.

Entorno social



Interpretación:

El 21% de las familias encuestadas indicaron que dentro de su entorno social algún familiar, amigo, vecino ha estado en cuarentena por haber tenido contacto directo con una persona contagiada, el 49% manifestó que nadie de su entorno ha adquirido el virus, un 19% conoce a algún amigo, vecino o familiar que se ha contagiado y ha estado en aislamiento domiciliario, un 6% indicó que alguien de su entorno falleció a consecuencia del virus y un 4% manifestó tener un familiar amigo, vecino que adquirió el virus y ha requerido ser hospitalizado con ingreso a UCI.

12. ¿Ha sentido o siente miedo del COVID-19?

Tabla 14.

Miedo del COVID-19

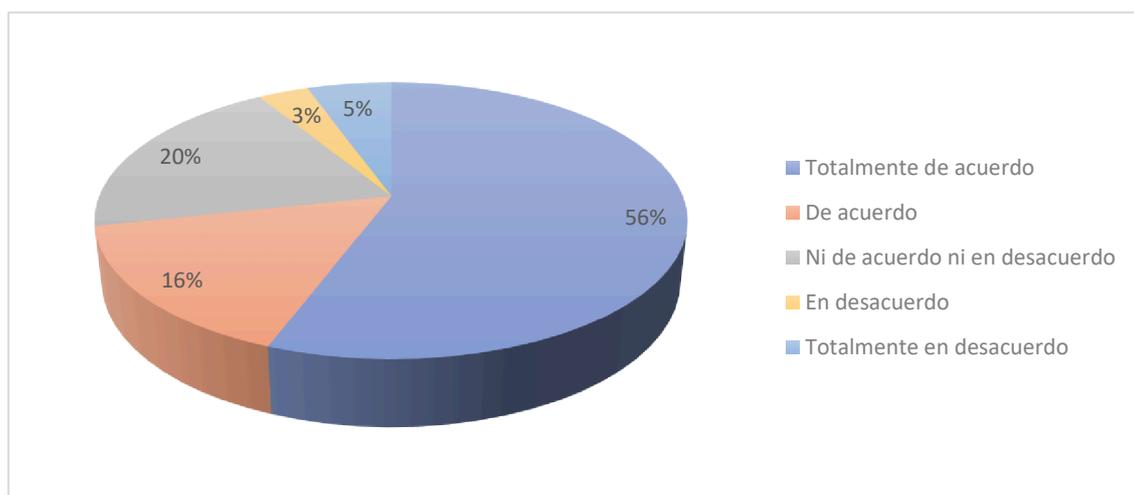
Indicador	Frecuencia	%
Totalmente de acuerdo	102	55,74
De acuerdo	29	15,85
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	36	19,67
En desacuerdo	6	3,28
Totalmente en desacuerdo	10	5,46
Total	183	100%

Fuente: Encuesta realizada a familias de Sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi.

Realizado por: Kimberly Valdivieso Cevallos

Gráfico 12.

Miedo del COVID-19.



Interpretación:

El 56% de las personas manifestó que está totalmente de acuerdo en sentir miedo del COVID-19, el 16% está de acuerdo, un 20% no está de acuerdo ni en desacuerdo, un 5% está totalmente en desacuerdo y un 3% en desacuerdo.

13. ¿Ha sentido o siente miedo de perder la vida a causa del COVID-19?

Tabla 15.

Miedo de perder la vida a causa del COVID-19

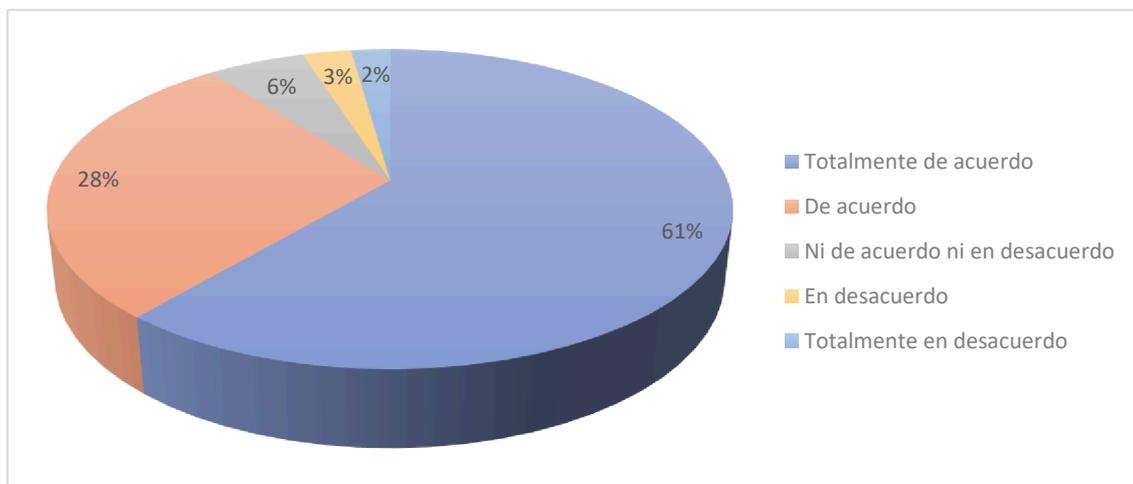
Indicador	Frecuencia	%
Totalmente de acuerdo	112	61,20
De acuerdo	52	28,42
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	5,46
En desacuerdo	5	2,73
Totalmente en desacuerdo	4	2,19
Total	183	100%

***Fuente:** Encuesta realizada a familias de Sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi.*

***Realizado por:** Kimberly Valdivieso Cevallos*

Gráfico 13.

Miedo de perder la vida a causa del COVID-19



Interpretación:

El 61% de las familias encuestadas manifestó estar totalmente de acuerdo en sentir miedo de perder la vida a consecuencia del COVID-19, el 28% está de acuerdo, un 6% no está de acuerdo ni en desacuerdo, un 3% está en desacuerdo y un 2% está totalmente en desacuerdo.

14. ¿Cómo diría que ha sido o está siendo afectivamente su confinamiento?

Tabla 16.

Confinamiento y afectividad

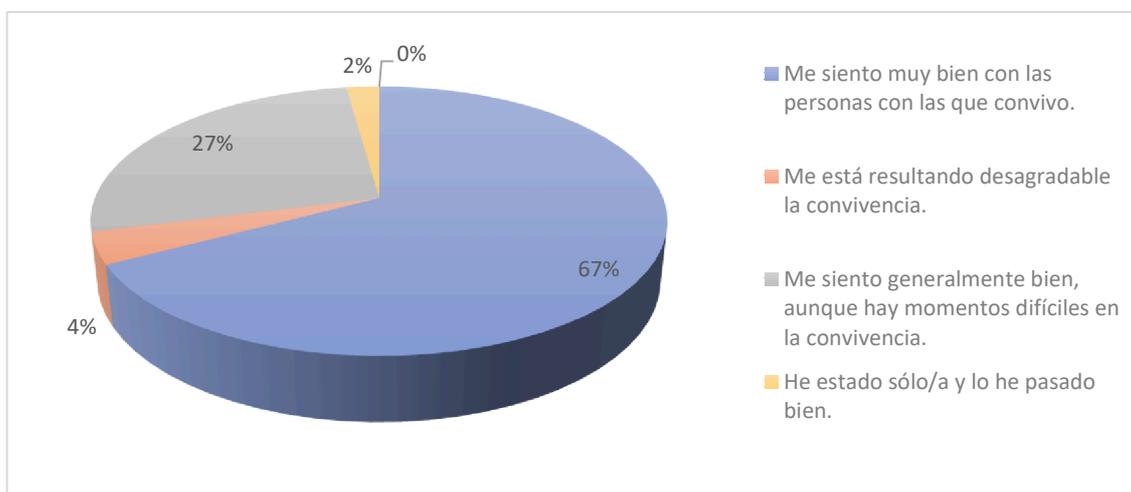
Indicador	Frecuencia	%
Me siento muy bien con las personas con las que convivo.	123	67,21
Me está resultando desagradable la convivencia.	7	3,83
Me siento generalmente bien, aunque hay momentos difíciles en la convivencia.	49	26,78
He estado sólo/a y lo he pasado bien.	4	2,19
He estado solo/a y lo he pasado muy mal.	0	0,00
Total	183	100%

Fuente: Encuesta realizada a familias de Sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi.

Realizado por: Kimberly Valdivieso Cevallos

Gráfico 14.

Confinamiento y afectividad



Interpretación:

El 67% de las familias encuestadas manifestó sentirse muy bien con las personas que convive, un 27% se siente generalmente bien, aunque hay momentos difíciles en la convivencia, un 4% manifestó que se le está resultando desagradable la convivencia y un 2% ha estado solo y la ha pasado bien.

15. Las redes sociales, las aplicaciones de mensajes, las videollamadas...

Tabla 17.

Las redes sociales, las aplicaciones

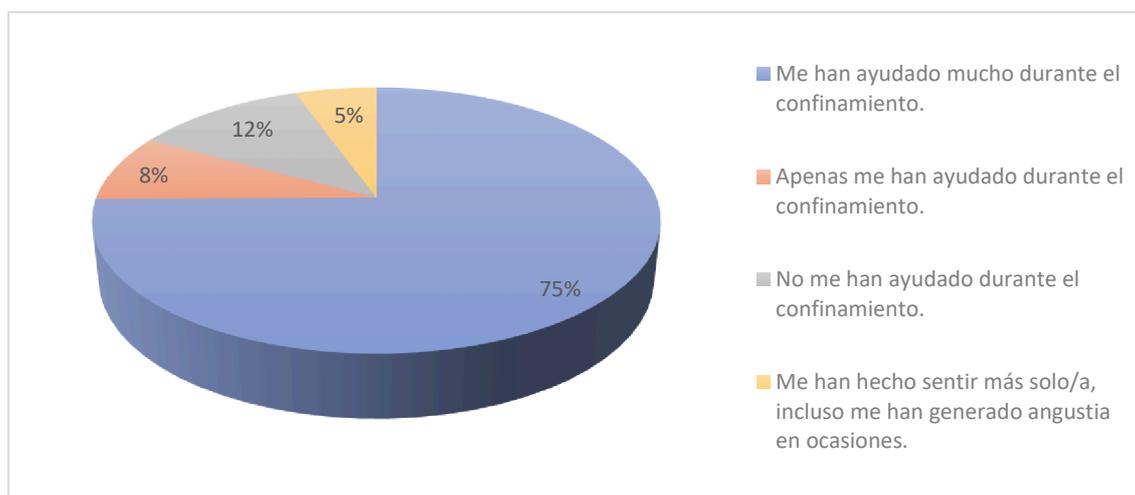
Indicador	Frecuencia	%
Me han ayudado mucho durante el confinamiento.	137	74,86
Apenas me han ayudado durante el confinamiento.	15	8,20
No me han ayudado durante el confinamiento.	21	11,48
Me han hecho sentir más solo/a, incluso me han generado angustia en ocasiones.	10	5,46
Total	183	100%

Fuente: Encuesta realizada a familias de Sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi.

Realizado por: Kimberly Valdivieso Cevallos

Gráfico 15.

Las redes sociales, las aplicaciones



Interpretación:

El 75% de las familias encuestadas manifestó que las redes sociales, aplicaciones de mensajes, video llamadas le ha ayudado mucho durante el confinamiento, al 12% no le han ayudado, el 8% indico que apenas le ha ayudado y el 5% manifestó que le han hecho sentir más sola incluso le han generado angustia.

16. Durante el confinamiento... ¿se ha sentido triste o deprimido?

Tabla 18.

Tristeza/depresión

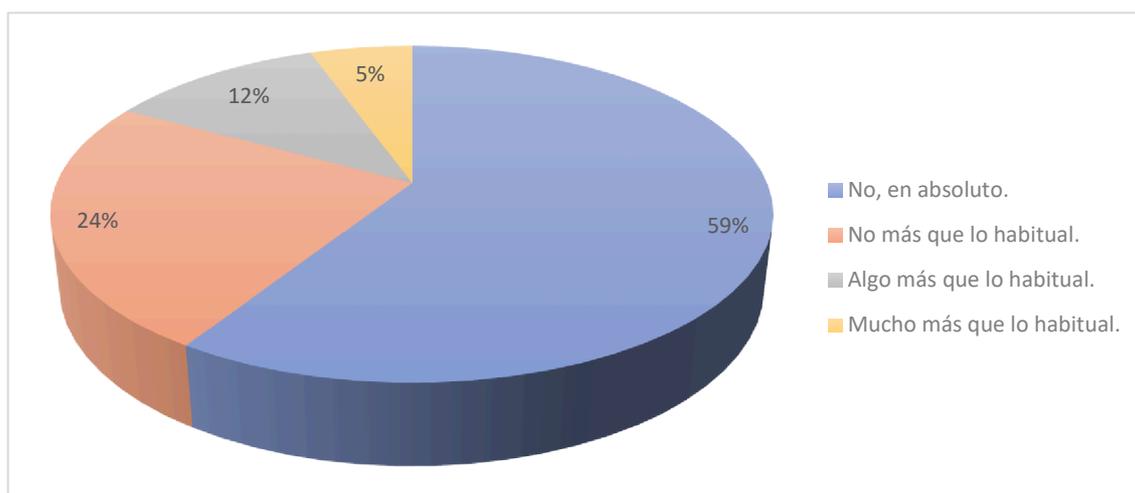
Indicador	Frecuencia	%
No, en absoluto.	108	59,02
No más que lo habitual.	44	24,04
Algo más que lo habitual.	21	11,48
Mucho más que lo habitual.	10	5,46
TOTAL	183	100%

Fuente: Encuesta realizada a familias de Sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi.

Realizado por: Kimberly Valdivieso Cevallos

Gráfico 16.

Tristeza/depresión



Interpretación:

El 59% de las familias encuestadas manifestó que en absoluto se ha sentido triste durante el confinamiento, el 24% no se ha sentido más triste de lo habitual, el 12% se siente algo más triste de lo habitual, y el 5% se siente más triste de lo habitual.

17. Con todo lo que está pasando ¿Cómo se siente usted respecto al futuro?

Tabla 19.

Perspectiva al futuro

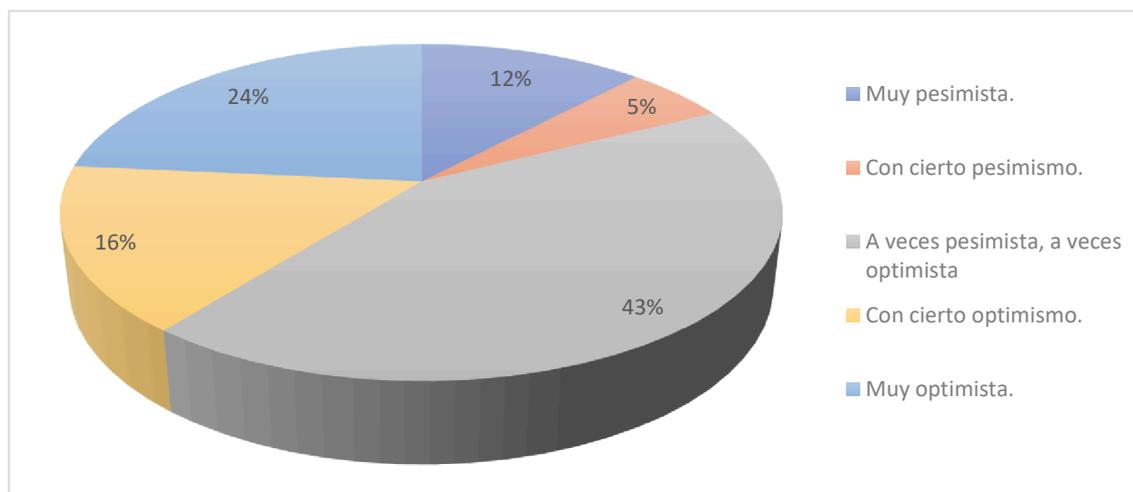
Indicador	Frecuencia	%
Muy pesimista.	22	12,02
Con cierto pesimismo.	10	5,46
A veces pesimista, a veces optimista	79	43,17
Con cierto optimismo.	29	15,85
Muy optimista.	43	23,50
Total	183	100%

Fuente: Encuesta realizada a familias de Sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño cantón Montecristi.

Realizado por: Kimberly Valdivieso Cevallos

Gráfico 17.

Perspectiva al futuro



Interpretación:

El 43% de las familias encuestados manifestó que a veces se siente optimista respecto al futuro, el 16% se siente con cierto optimismo, el 24% siente mucho optimismo, un 12% se siente muy pesimista y un 5% siente cierto pesimismo respecto a la situación como se desarrolle en el futuro.

Conclusiones

El impacto psicosocial originado por el COVID-9 y su medida preventiva a través de la cuarentena produce un efecto amplio de repercusiones psicosociales, que pueden ser duraderas o circunstanciales, mismas que han afectado a la población en general en diversos ámbitos como lo laboral, social, económico, educativo, influyendo negativamente

El estudio realizado dentro del sector Santa Isabella de la parroquia Leónidas Proaño del cantón Montecristi, se encontraron familias en su mayoría nuclear y familias extensas, que comprenden la gran población de este sector, durante este tiempo de pandemia se transformaron situaciones diarias a situaciones complejas.

Una de las características principales de la pandemia es la enorme red de comunicación de la que disponemos, que sin duda alguna ha sido una parte clave en muchos aspectos ya que nos han permitido estar informados con veracidad y en tiempo real de las situaciones que se viven en cada región o país, además de cómo nos ha permitido adaptarnos a nuevos entornos de aprendizaje y también de poder desempeñar diversas funciones laborales a través de un dispositivo electrónico.

A través de los resultados obtenidos mediante la encuesta aplicada a las familias del sector Santa Isabella podemos darnos cuenta que el confinamiento obligatorio generó repercusiones psicológicas y sociales como el estrés y la preocupación en las familias, otra característica fue el desequilibrio económico que se dio a través del desempleo ocasionando como consecuencia una crisis económica familiar.

Recomendaciones

Tomando en cuenta lo manifestado por la población seleccionada para la aplicación para la encuesta se recomienda que:

Trabajar en conjunto con el sector público y privado garantizando mediante la gestión social de bienes y servicios más necesarios para enfrentar la crisis, como equipos médicos, medicamentos, alimentos, servicios básicos y de salud.

Realizar un estudio de campo para constatar la situación familiar de quienes conforman estos núcleos, y a su vez realizar en conjunto con un grupo multidisciplinario como el Centro de Salud Horacio Hidrovo, las respectivas intervenciones ya sean estas médicas, psicológicas, sociales.

Desarrollar talleres sobre psicoeducación para brindar las herramientas necesarias de seguridad psicológica y preventiva antes situaciones de estrés junto a profesionales idóneos como: psicólogos de la comunidad, para fortalecer y dar a conocer herramientas digitales seguras que permitan a las personas mantenerse conectados e informados con veracidad.

Diseñar programas de prevención de riesgos psicosociales y económicos en conjunto a la comunidad, profesionales capacitados e instituciones que brinden las herramientas necesarias mediante el apoyo a las ideas de pequeños emprendimientos y protección de las fuentes de empleo para la comunidad.

Referencias bibliográficas

- British Broadcasting Corporation. (2020). *Coronavirus / Cómo hace frente al covid-19 cada país de América Latina*. <https://www.bbc.com/mundo>
- Salcedo Lobatón, E. (2020). *CELATS – Centro Latinoamericano de Trabajo Social*.
Coronavirus: ¿Qué le toca hacer al trabajo social para enfrentar la pandemia del siglo XXI?: <https://www.celats.org/>
- Asamblea Nacional de la República del Ecuador. (2011). *Constitución de la Republica del Ecuador*. Registro Oficial 449 de 20-oct-2008.
https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Asamblea Nacional de la República del Ecuador. (2020). *Ley Orgánica de Apoyo Humanitario para combatir la Crisis Sanitaria derivada del COVID-19*.
- Balluerka Las, N., Gómez Benito, J., Hidalgo Montesinos, D., Gorostiaga Manterola, A., Espada Sánchez, J. P., Padilla García, J. L., & Santed Germán, M. Á. (2020). *Las Consecuencias Psicológicas de COVID-19 y el Confinamiento*.
https://www.universidades.gob.es/stfls/MICINN/Universidades/Ficheros/Consecuencias_psicologicasCOVID19.
- Benjamin, A. (2020). *El Covid-19 en República Dominicana. Tratado por especialistas de la salud*. República Dominicana.
- Beristain, C. M. (2014). *Manual Sobre Perspectiva Psicosocial en la Investigación de Derechos Humanos*. El Salvador: Instituto Hegoa - UPV/EHU.
https://cejil.org/wp-content/uploads/pdfs/Manual-sobre-perspectiva-psicosocial-en-la-investigacion-de-dh_0.pdf
- Bishop, K. (2020). *Teletrabajo y coronavirus: lo que el mundo puede aprender de los Países Bajos sobre el trabajo desde casa*. *BBC NEWS*. BBC NEWS:
<https://www.bbc.com/>

- Guiñez-Coelho, M. (2020). Impacto del COVID-19 (SARS-CoV-2) a Nivel Mundial, Implicancias y Medidas Preventivas en la Práctica Dental y sus Consecuencias Psicológicas en los Pacientes. *International Journal of Odontostomatology*, 14(3), 1 - 8. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_serial&pid=0718-381X&lng=es&nrm=iso
- López Hernández , E., & Rubio Amores, D. (2020). Reflexiones Sobre la Violencia Intrafamiliar y Violencia de Género Durante la emergencia por Covid-19. *CienciAmérica*, 5-10.
- Ministerio de Salud Pública de Ecuador . (18-dic-2015). *Ley Orgánica de Salud*. Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic-2006. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Organizacion de las Naciones Unidas. (1948). *Declaracion Universal de los Derechos Humanos*. Resolución 217 A (III). <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Organizacion de las Naciones Unidas. (2020). *El impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe*. https://peru.un.org/sites/default/files/2020-07/SG%20Policy%20brief%20COVID%20LAC%20%28Spanish%29_10%20July_0.pdf
- Organización de los Estados Americanos. (2020). *Comisión Interamericana de Derechos Humanos* . Derechos Humanos de las Personas con COVID-19: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-4-20-es.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. <https://www.who.int/es>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). <https://www.paho.org>

- Pellón Suárez de Puga, R. (2013). Watson, Skinner y Algunas Disputas Dentro del Conductismo. *Revista Colombiana de Psicología*, 22(2).
file:///C:/Users/janva/Downloads/Dialnet-WatsonSkinnerYAlgunasDisputasDentroDelConductismo-4703413.pdf
- Rosales Piña , C., & Espinosa Salcido, M. (2013). La Percepción del Clima Familiar en Adolescentes Miembros de Diferentes Tipos de Familias1. *Facultad de Estudios Superiores Iztacala*, 9(1 - 2), 1 - 8.
- Rosales Piña, C. R. (2009). La Percepción del Clima Familiar en Adolescentes Miembros de Diferentes Tipos de Familias. *Universidad Nacional Autónoma de México* .
- Scholten, H., Quezada, V., Salas, G., Barria, N., Rojas, C., Molina, R., . . . Somarriva, F. (2020). Abordaje Psicologico del COVID-19 un Revisión Narrativa de la Experiencia Latinoamericana. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(1), 1 - 24..http://repositorio.ucm.cl/bitstream/handle/ucm/3057/scholten_h_abordaje.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tarazona Santabalbina, F. J., Martínez Velilla,, N., Vidán, M. T., & García Navarro, J. A. (2020). COVID-19, Adulto Mayor y Edadismo: Errores que Nunca han de Volver a Ocurrir. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 55(4), 1 - 3.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7188650/>
- Vivanco, A. A. (2020). Teleducación en tiempos de COVID-19: brechas de desigualdad. *CienciAmérica*, 7.

Anexos

Anexo 1. *Cuestionario de Encuesta Dirigida a las Familias del Sector Santa Isabella de la Parroquia Leónidas Proaño, Montecristi.*

1. ¿Tipo de familia?

- a. Familia nuclear: madre, padre y uno, dos o más hijos.
- b. Familia extensa: abuelos, tíos, primos y otros parientes consanguíneos o afines.
- c. Familia monoparental: el hijo o hijos cuentan con un solo progenitor (ya sea la madre o el padre)
- d. Familia reconstituida o mixta: uno o ambos miembros de la pareja actual tiene uno o varios hijos de parejas anteriores.
- e. Familia sin hijos.

2. ¿Número de miembros que conforman su familia?

- a. 2
- b. 3
- c. 4
- d. Más de 5

3. ¿Cómo ha pasado el confinamiento?

- a. Completamente solo/a.
- b. Con una persona más
- c. Con dos personas más
- d. Con 3 o más personas
- e. No he estado confinado por motivos de trabajo

- 4. ¿Cuántos miembros de su familia trabajan?**
- a. Ninguno
 - b. 1
 - c. 2
 - d. 3
 - e. Más de 3
- 5. ¿Cuántos miembros de su familia estudian?**
- a. Ninguno
 - b. 1
 - c. 2
 - d. 3
 - e. Más de 3
- 6. ¿Algún miembro de su familia deserto del sistema escolar por motivos de la crisis del COVID-19?**
- a. Si
 - b. No
- 7. A nivel laboral, ¿en qué medida le ha afectado la crisis del COVID-19?**
- a. He sido despedido/a.
 - b. Soy autónomo/a y he tenido que parar mi actividad.
 - c. He sufrido una reducción de sueldo/horas de trabajo.
 - d. Ha aumentado mucho mi carga de trabajo.
 - e. Ahora hago teletrabajo.
 - f. No me ha afectado en nada.
 - g. He sido contratado/a.

8. ¿Cuál era su situación laboral hasta el inicio de la crisis del COVID-19?

- a. Trabajaba
- b. En busca de empleo
- c. Jubilado/a
- d. Estudiaba
- e. Realizaba trabajo doméstico no remunerado

9. ¿Algún miembro de su familia perdió su trabajo a consecuencia de la crisis del COVID-19?

- a. Si
- b. No

10. ¿Como ha afectado el confinamiento su situación social?

- a. Me he sentido muy preocupada/o y asusta/o.
- b. Me he sentido triste porque no he visto a mi familia.
- c. Me he alejado de mis amigos.
- d. Me ha dado igual.

11. En relación con su entorno (familiares, amigos, vecinos)

- a. Algún familiar, amigo o vecino ha estado en cuarentena por haber tenido contacto estrecho con una persona contagiada.
- b. Algún familiar, amigo o vecino se ha contagiado y ha estado en aislamiento domiciliario.
- c. Algún familiar, amigo o vecino se ha contagiado y ha requerido hospitalización, con ingreso en UCI.
- d. Algún familiar, amigo o vecino ha fallecido a causa del virus.
- e. Nadie de mi entorno se ha contagiado, que yo sepa.

12. ¿Ha sentido o siente miedo del COVID-19?

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

13. ¿Ha sentido o siente miedo de perder la vida a causa del COVID-19?

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

14. ¿Cómo diría que ha sido o está siendo afectivamente su confinamiento?

- a. Me siento muy bien con las personas con las que convivo.
- b. Me está resultando desagradable la convivencia.
- c. Me siento generalmente bien, aunque hay momentos difíciles en la convivencia.
- d. He estado sólo/a y lo he pasado bien.
- e. He estado solo/a y lo he pasado muy mal.

15. Las redes sociales, las aplicaciones de mensajes, las videollamadas...

- a. Me han ayudado mucho durante el confinamiento.
- b. Apenas me han ayudado durante el confinamiento.
- c. No me han ayudado durante el confinamiento.
- d. Me han hecho sentir más solo/a, incluso me han generado angustia en ocasiones.

16. Durante el confinamiento... ¿se ha sentido triste o deprimido?

- a. No, en absoluto
- b. No más que lo habitual
- c. Algo más que lo habitual
- d. Mucho más que lo habitual

17. Con todo lo que está pasando ¿cómo se siente usted, respecto al futuro?

- a. Muy pesimista
- b. Con cierto pesimismo
- c. A veces pesimista, a veces optimista
- d. Con cierto optimismo
- e. Muy optimista

Anexo 2. Encuesta Digital

IMPACTO PSICOSOCIAL DEL COVID-19(1-54) (2) [Vista protegida] - Excel														
Correo electrónico	Nomb	¿Tipo de familia?	¿Número de	¿Cómo ha pasado e	¿Cuántos miem	¿Cuán	¿Algú	A nivel laboral, ¿En	¿Cuál era su situac	¿Algún miembr	¿Cómo ha afectado	En relación con su e	¿Ha senti	
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y 3	3	Con dos personas más	1	2	No	No me ha afectado en	Estudiaba.	SI		Me he sentido muy pri	Nadie de mi entorno s	Totalmen
anonymous		Familia monoparental: el hijo o 3	3	Con 3 o más personas	1	1	No	He sufrido una reducci	Trabajaba.	No		Me he sentido muy pri	Nadie de mi entorno s	De acuer
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y 3	3	Con una persona más.	1	Ninguno	No	He sido despedido/a.	Trabajaba.	SI		Me he sentido muy pri	Algún familiar, amigo	De acuer
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y 3	3	Con dos personas más	1	2	No	He sido despedido/a.	Trabajaba.	No		Me he sentido muy pri	Algún familiar, amigo	De acuer
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y 4	4	Con 3 o más personas	1	2	No	He sufrido una reducci	En busca de empleo.	No		Me he alejado de mis	Algún familiar, amigo	De acuer
anonymous		Familia reconstituida o mixta: u	Más de 5	Con 3 o más personas	Más de 3	3	No	He sufrido una reducci	Estudiaba.	No		Me he alejado de mis	Nadie de mi entorno s	Totalmen
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y 3	3	Con dos personas más	1	Ninguno	SI	No me ha afectado en	En busca de empleo.	No		Me he sentido triste p	Nadie de mi entorno s	De acuer
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y 4	4	Con 3 o más personas	2	1	No	Ha aumentado mucho	Estudiaba.	No		Me he alejado de mis	Algún familiar, amigo	Ni de acu
anonymous		Familia extensa: abuelos, tíos, p	Más de 5	No he estado confinad	2	1	No	He sido despedido/a.	Trabajaba.	SI		Me he sentido muy pri	Nadie de mi entorno s	De acuer
anonymous		Familia extensa: abuelos, tíos, p	Más de 5	No he estado confinad	2	3	No	No me ha afectado en	Trabajaba.	SI		Me he sentido muy pri	Nadie de mi entorno s	Totalmen
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y	Más de 5	Con 3 o más personas	2	3	No	No me ha afectado en	Estudiaba.	No		Me he sentido muy pri	Nadie de mi entorno s	Totalmen
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y 3	3	Con dos personas más	3	1	No	He sufrido una reducci	Realizaba trabajo dom	SI		Me he sentido triste p	Algún familiar, amigo	Totalmen
anonymous		Familia reconstituida o mixta: u	4	No he estado confinad	1	1	No	He sido contratado/a.	Realizaba trabajo dom	No		Me he sentido muy pri	Nadie de mi entorno s	Totalmen
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y 4	4	Con dos personas más	1	2	No	Soy autónomo/a y he t	Trabajaba.	SI		Me he sentido muy pri	Algún familiar, amigo	Totalmen
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y	Más de 5	Con 3 o más personas	1	Más de 3.	No	He sido despedido/a.	Trabajaba.	No		Me he sentido muy pri	Algún familiar, amigo	Totalmen
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y 4	4	Con 3 o más personas	1	2	No	Soy autónomo/a y he t	Estudiaba.	No		Me he sentido muy pri	Nadie de mi entorno s	Totalmen
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y 3	3	Con una persona más.	2	1	No	Ahora hago teletrabaj	Trabajaba.	SI		Me he alejado de mis	Algún familiar, amigo	De acuer
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y 2	2	Con dos personas más	1	1	No	No me ha afectado en	Estudiaba.	SI		Me he sentido muy pri	Nadie de mi entorno s	Totalmen
anonymous		Familia monoparental: el hijo o 3	3	Con dos personas más	1	1	SI	Ahora hago teletrabaj	Trabajaba.	No		Me he sentido triste p	Algún familiar, amigo	De acuer
anonymous		Familia sin hijos.	2	Con una persona más.	1	Ninguno	No	Ahora hago teletrabaj	Trabajaba.	No		Me he sentido triste p	Algún familiar, amigo	Totalmen
anonymous		Familia sin hijos.	2	Con una persona más.	1	Ninguno	SI	Soy autónomo/a y he t	Realizaba trabajo dom	No		Me he sentido triste p	Algún familiar, amigo	Ni de acu
anonymous		Familia monoparental: el hijo o 3	3	Con dos personas más	1	Ninguno	No	Soy autónomo/a y he t	Trabajaba.	SI		Me he sentido muy pri	Algún familiar, amigo	Totalmen
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y 2	2	Completamente solo/	1	Ninguno	No	He sido despedido/a.	Trabajaba.	SI		Me he sentido triste p	Algún familiar, amigo	Totalmen
anonymous		Familia extensa: abuelos, tíos, p	Más de 5	Con 3 o más personas	1	2	SI	Ahora hago teletrabaj	Trabajaba.	No		Me he sentido muy pri	Algún familiar, amigo	En desacu
anonymous		Familia extensa: abuelos, tíos, p	Más de 5	Con 3 o más personas	Más de 3	3	SI	Ahora hago teletrabaj	Trabajaba.	No		Me he alejado de mis	Nadie de mi entorno s	En desacu
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y 4	4	Con una persona más.	1	1	No	He sufrido una reducci	Trabajaba.	SI		Me he sentido muy pri	Algún familiar, amigo	Totalmen
anonymous		Familia sin hijos.	2	No he estado confinad	1	Ninguno	No	Ha aumentado mucho	Trabajaba.	No		Me he sentido muy pri	Algún familiar, amigo	De acuer
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y 2	2	Completamente solo/	2	2	SI	No me ha afectado en	Trabajaba.	No		Me he sentido muy pri	Algún familiar, amigo	Totalmen
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y 3	3	Con dos personas más	1	1	SI	He sufrido una reducci	En busca de empleo.	SI		Me he sentido triste p	Algún familiar, amigo	En desacu
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y 3	3	Con dos personas más	2	Ninguno	No	Ahora hago teletrabaj	Trabajaba.	No		Me he sentido muy pri	Algún familiar, amigo	Totalmen
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y 3	3	No he estado confinad	2	Ninguno	No	No me ha afectado en	Trabajaba.	No		Me he sentido muy pri	Algún familiar, amigo	Totalmen
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y	Más de 5	Con 3 o más personas	3	3	No	Ahora hago teletrabaj	Estudiaba.	No		Me he alejado de mis	Nadie de mi entorno s	De acuer
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y	Más de 5	Con 3 o más personas	2	2	No	No me ha afectado en	Estudiaba.	No		Me he alejado de mis	Algún familiar, amigo	De acuer
anonymous		Familia nuclear: madre, padre y 3	3	Con dos personas más	2	1	No	Ahora hago teletrabaj	Trabajaba.	No		Me he sentido triste p	Algún familiar, amigo	De acuer

