

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE MEDICINA



**POSTGRADO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR Y
COMUNITARIA**

**INFLUENCIA DE LA CUARENTENA POR COVID-19 EN LA ESTRUCTURA,
FUNCIONES Y FUNCIONALIDAD DE LAS FAMILIAS DEL CANTÓN DE
JARAMIJÓ EN EL PERÍODO MARZO- ABRIL DEL 2020**

**DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

Dra. Granja Nieto Nathaly Patricia

Dra. Zambrano Garzón María Concepción

DIRECTOR

Dr. José Humberto Sola Villena
Director Metodológico

MANABI 2021

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme puesto en este camino y poder haber sido participe del postgrado.

A mis tutores en especial a la Dra Esperanza Arévalo por guiarme y brindar todas sus enseñanzas.

A mi Director de tesis el Dr. Jose Sola por impartir sus conocimientos en el desarrollo de esta tesis.

A mi familia por ser la motivación y motor en mi vida, por ser apoyo y comprensión en lo largo de mis estudios.

Dra. Nathaly Patricia Granja Nieto

Dra. Concepción Zambrano Garzón

DEDICATORIA

Dedico esta tesis:

A Dios por darme la fuerza y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis hijos Sebastián y Jorge por su paciencia y amor en los días más difíciles.

A mi madre por ser el pilar en mi formación, por siempre inculcar en mi ejemplo de superación y esfuerzo.

A mi esposo Jorge por ser el apoyo incondicional en mi vida, que, con su amor y confianza, me ayuda alcanzar mis objetivos y ser parte de mis sueños.

A mi familia en general por estar pendiente en cada paso de mi vida y la de mis hijos.

Dra. Nathaly Patricia Granja Nieto.

Dedico esta tesis a Dios, el guía de mi vida, a mis hijos por ser mi motivación constante, a mis padres, hermanos y a mi novio por su amor y apoyo incondicional.

Dra. María Concepción Garzón Zambrano

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	7
ABSTRACT	7
CAPÍTULO I.....	8
INTRODUCCIÓN.....	8
JUSTIFICACIÓN	9
1.1 LUGAR DE INVESTIGACIÓN	11
1.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	11
1.3 OBJETIVOS.....	11
1.3.1 Objetivo general	11
1.3.2 Objetivos específicos.....	11
1.4 HIPÓTESIS DE TRABAJO.....	12
1.5 ASPECTOS BIOÉTICO.....	12
CAPÍTULO II	14
MARCO TEÓRICO	14
2.1 Medicina familiar y comunitaria	14
La historia de la medicina de la familia y su papel en la pandemia.....	15
2.2 Familia	16
2.2.1 Representaciones sociales	17
2.2.2 Estructura familiar.....	18
2.2.3 Funciones en la familia	19
2.2.4 Funcionalidad en la familia.....	21
2.3 Pandemia por la Covid-19	22
2.4 Infección por Covid – 19	22
2.4.1 Definición.....	22
2.4.2 Datos epidemiológicos	23
2.4.3 Factores de riesgo.....	23
2.4.4 Diagnóstico.....	23

2.4.5	Complicaciones	24
2.5	Covid-19 y ecuador	24
2.6	Cuarentena	25
2.7	Factores estresantes durante la cuarentena	26
2.8	Distanciamiento social.....	26
2.9	Cuarentena–distanciamiento social en ecuador	27
CAPÍTULO III		29
METODOLOGÍA		29
3.1	COMPONENTE CUALITATIVO.....	29
3.2	TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	29
3.3	DISEÑO.....	30
3.4	UNIVERSO Y MUESTRA	31
3.5	SELECCIÓN DE INFORMANTES	32
3.5.1	Criterios de Inclusión	32
3.5.2	Criterios de Exclusión	32
3.6	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	32
3.7	TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
3.8	ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	33
3.9	PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN	34
CAPÍTULO IV		35
4	RESULTADOS.....	36
4.1	CAMBIO DE LA ESTRUCTURA FAMILIAR	37
4.2	FUNCIONES FAMILIARES.....	39
4.3	FUNCIONALIDAD	41
CAPÍTULO V		48
5	DISCUSIÓN	48
5.1	Estructura familiar	48
5.2	Cambio de roles en la familia.....	49
5.3	Funcionalidad	50
6	LIMITACIONES	52

CAPÍTULO VI.....	52
7 CONCLUSIONES.....	52
8 RECOMENDACIONES.....	55
BIBLIOGRAFÍA.....	56
ANEXOS.....	61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Categorías	29
Tabla 2. Tabla resumen	46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Cálculo del tamaño de la población.....	31
Figura 2. Composición de la estructura familiar	37
Figura 3. Funciones familiares.....	39
Figura 4. Relaciones familiares.....	41
Figura 5. Surgimiento de problemas	44

RESUMEN

La pandemia de la COVID-19 ha provocado más de 4,3 millones de casos confirmados y más de 290.000 muertes en todo el mundo. También ha inducido temores sobre problemas económicos y de recesión social y política. El aislamiento, las medidas de contingencia y el distanciamiento social son estrategias implementadas para prevenir su propagación, sin embargo, implicaron el crecimiento de la incertidumbre, la violencia doméstica, desvinculación familiar, entre otros factores sociales. Por tanto, el objetivo de este estudio es caracterizar la influencia de la cuarentena de la Covid-19 en la estructura, funciones y funcionalidad de las familias del cantón de Jaramijó en el período marzo- abril del 2020 para identificar familias afectadas e intervenir biopsicosocialmente. Metodología: Se aplicó una entrevista semiestructurada sobre la estructura, funciones y funcionalidad familiar, considerando una población de 28439 habitantes en el cantón de Jaramijó y por consiguiente una muestra probabilística de 96 personas a las cuales se estima la conformación de una familia base denotando así las 24 familias como muestra final del estudio. Se pretende identificar el perfil de las familias en relación a sus funciones y funcionalidades, con la finalidad de evidenciar cuál es el efecto más grave de la cuarentena hacía la dinámica familiar.

PALABRAS CLAVE: estructura familiar, funciones en la familia, funcionalidad en la familia, COVID-19

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has caused more than 4.3 million confirmed cases and more than 290,000 deaths worldwide. It has also sparked fears about economic problems and social and political recession. Isolation, contingency measures and social distancing are strategies implemented to prevent the spread of COVID 19, however they implied the growth of uncertainty, domestic violence, family disconnection, family dysfunction among other social factors. Therefore, the objective of this study is to characterize the influence of the Covid-19 quarantine on the structure, functions and functionality of the families of the canton Jaramijó in the period March-April 2020 and in such a way identify affected families and intervene biopsychosocial. Through applicability of the semi-structured interview on the structure, functions and family functionality, considering a population of 28,439 inhabitants in the canton Jaramijó and therefore a probabilistic sample of 96 people to whom the conformation of a base family is estimated denoting thus the 24 families as the final sample of the study. It is intended to identify the profile of the families in relation to their functions and functionalities, in order to show which is the most serious effect of quarantine on family dynamics.

KEYWORDS: family structure, family functions, family functionality, COVID-19

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Esta es una investigación de tipo cualitativa de carácter etnográfico, su principal objetivo es determinar el impacto que tuvo el confinamiento durante el periodo marzo-abril 2020 debido a la sindemia provocada por Covid-19 en la estructura, funciones y funcionalidad de las familias que viven en el cantón de Jaramijó. La importancia de este estudio, radica en que para las personas y familias hubo consecuencias por el aislamiento, sin embargo, no se han realizado estudios sobre las consecuencias en las familias en el país como Ecuador, por ende, se tomó como objeto de investigación un grupo de familias en una zona específica, a las cuales se les realizó una entrevista con preguntas específicas y concisas que permitieron obtener un acercamiento directo con las personas y recolectar información con fines investigativos. Con los antecedentes previamente mencionados la presente investigación es parte de un proyecto efecto de la covid-19 sobre las familias.

Esta investigación contiene un componente etnográfico que trata de llevar a la comprensión de cómo las personas y sus familias actúan frente al confinamiento. Como finalidad de la presente tesis, se caracterizó la influencia de la cuarentena por Covid-19 en la estructura, funciones y funcionalidad de las familias del cantón de Jaramijó en el período marzo – abril del 2020.

JUSTIFICACIÓN

Una epidemia que se propaga a nivel mundial, cuyo marco dinámico es riesgoso, se considera una pandemia, la preexistencia del término yace de la aparición de enfermedades infecciosas muy peligrosas como: influenza, dengue, zika, cólera entre otros brotes epidémicos muy importantes para la salud pública. Mientras tanto muchos factores influyen para que la extensión de la enfermedad sea mundial, como los viajes internacionales, las migraciones y el contacto con personas infectadas. Es relativo como afecta a cada país, puesto que muchos países poseen una economía para solventar las eventualidades, pero para el Ecuador considerado un país en desarrollo, afrontar una pandemia implica muchas complicaciones (Grennan, 2019).

La situación actual que vive la comunidad ecuatoriana ha condicionado su vida a no continuar una vida normal. La educación se transformó por completo, los niños desde casa reciben la educación, pero no todos pueden adquirir educación de calidad, ya que la educación pública omitió que una gran cantidad de niños no disponen de internet y dispositivos electrónicos para realizar las actividades semanalmente. El distanciamiento social complica la interacción con las personas y la familia, amplificando el deterioro de las relaciones sociales.

Las relaciones y los vínculos familiares constantes son indicadores positivos de la construcción de una buena conducta en los niños, así mismo elimina posibles psicopatologías que amenazan y ponen en riesgo su salud. Construir en los niños una base emocional, asegura un buen desarrollo a futuro. (Alavi, Mehrinezhad, Amini, &

Parthaman, 2017) Dicho de otro modo, la buena funcionalidad de la familia trae consigo buenos resultados a futuro, la comunicación y la participación más activa permitirá solucionar eficientemente los problemas familiares y no caer en la probabilidad de signos y síntomas de psicopatologías.

Para Carolina Torres (2017) los problemas, cambios, amenazas o dificultades, son situaciones muy relacionadas a la vida cotidiana, tanto intra como extra familiar, pero que deben ser sobrellevadas, para una óptima convivencia familiar y social; la dinámica familiar como todo proceso en desarrollo no es lineal y ascendente.

La historia familiar, su propia dinámica, los eventos, las situaciones y los recursos son inespecíficos e identifican su presencia al momento de hacerle frente a las causalidades de una disfunción familiar. En este caso las tareas que debe desarrollar la familia, son tareas de enfrentamiento que se derivan de las llamadas dificultades no transitorias o para normativas (Torres , 2017).

En el cantón de Jaramijó es necesario evaluar adecuadamente el nivel de cohesión (integración) y flexibilidad (tolerancia) con relación a la composición de la familia y el individuo tras la pandemia y sus condicionantes de contingencia social. Para ello la aplicabilidad de una entrevista semiestructurada, considerando la estructura, función y funcionalidad familiar, con la finalidad de comprender y analizar qué factores afectaron las mismas.

1.1 LUGAR DE INVESTIGACIÓN

Cantón de Jaramijó de la provincia de Manabí.

1.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo influyó la cuarentena de Covid-19 en la estructura, funciones y funcionalidad de las familias del cantón de Jaramijó en el período marzo- abril del 2020?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

Caracterizar la influencia de la cuarentena de Covid-19 en la estructura, funciones y funcionalidad de las familias del cantón de Jaramijó en el período marzo- abril del 2020.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar los posibles cambios en la estructura de las familias a causa de la cuarentena por la pandemia del Covid-19.

Identificar los posibles cambios en las funciones de los miembros de las familias a causa de la cuarentena por la pandemia del Covid-19.

Identificar los posibles cambios en la funcionalidad de las familias durante la cuarentena por la pandemia del Covid-19.

1.4 HIPÓTESIS DE TRABAJO

La estructura, funciones y funcionalidad familiar se vieron afectadas por la cuarentena por Covid-19, en el cantón de Jaramijó en el período marzo- abril del 2020

1.5 ASPECTOS BIOÉTICO

El Comité de Ética de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, acogió este protocolo de investigación para su respectiva revisión y aprobación, asegurando que este trabajo investigativo cumplió con los preceptos de la declaración de Helsinki sobre aquellos principios éticos que deben tener presente todas las investigaciones médicas, que por si involucren a los seres humanos como grupo de interés para obtener datos en la investigación (ver Anexo 1).

Esta investigación y más aún los investigadores se comprometieron a cuidar la salud mental y física de las familias participantes, se protegieron los datos obtenidos y emitidos por cada uno de los miembros familiares y a su vez se aseguró su integridad, criterios personales, percepciones, anonimato, intimidad y confidencialidad de la información personal en relación a sus funciones y funcionalidad familiar suscitados durante la cuarentena por COVID-19.

La confidencialidad de esta información era el fin de los investigadores al momento de resguardar toda la información proporcionada por las familias, es por ello que los investigadores fueron los únicos que manejaron exclusivamente la información,

priorizando que esta investigación se realizó sin ningún fin lucrativo, sino más bien netamente investigativo con un fin de culminar la carrera de titulación.

El consentimiento informado de cada uno de los participantes fue necesario para esta investigación, pues se aseguró que ninguna familia fue obligada a emitir su juicio de valor y que por ende no sienten presión alguna por proporcionar los datos necesarios para la investigación. Este precepto fue evaluado en cada una de las familias que según los criterios de inclusión pudieron presentar un grupo de interés para la investigación, asegurando que la información fue real y oportuna.

La investigación fue realizada a los padres de familia y/o cuidadores de niños entre edades comprendidas de 0-15 años de edad, además de ser necesario el criterio de un niño y/o adolescente se aseguró que los padres de familia y/o cuidadores emitan su consentimiento informado, puesto que su criterio no está bien formado y podría ser información no tan real a sus causalidades familiares.

La entrevista semiestructurada sobre la estructura, funciones y funcionalidad contó con la aprobación del comité de Bioética de la Universidad, puesto que la percepción de ellas debe enmarcarse en la seguridad de la moral y dignidad de las familias, el respeto de los investigadores hacía las familias será el objetivo para afrontar las causalidades al momento de obtener la información.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Medicina Familiar y Comunitaria

Para la academia Americana de Médicos de Familia, la Medicina Familiar es la especialidad encargada de ofrecer atención médica integral para el individuo y la familia (*American Academy of Family Physicians*, 1986); por otra parte la OMS la define como una formación que se encarga de brindar una atención integral a los individuos y familias e incorporarlas con las ciencias biomédicas, los comportamientos y la sociedad (WHO, 2003).

Definida por Abril-Collado & Cuba-Fuentes (2013), “como una herramienta que permite el primer contacto con las personas para el desarrollo y el sostenimiento de la salud de los pueblos, enfocándose en el cuidado médico asistencial y preventivo del individuo en su contexto familiar y comunitario de manera integral”. Incorporando en los procesos de atención de factores físicos, psicológicos, sociales y culturales, para la mejora de los estándares de salud de los individuos y la sociedad (Aranda Regules, 2007).

Como objetivo principal la Medicina Familiar y Comunitaria, tiene el abordaje eficaz e íntegro de los problemas de salud en sus vertientes individuales y comunitaria desde el punto de vista biopsicosocial; siendo la atención primaria de salud su campo de actividad, buscando su capacitación para la realización de acciones preventivas y curativas para

trabajar no sólo con el individuo, sino también con la comunidad (Santos Suárez et al., 2001 & Casado Vicente et al., 2002).

Para Iparraguirre & Álvarez (2020), en tiempos de cuarentena la Medicina Familiar y Comunitaria ha aportado en la investigación de la infección por SARS-COV-2, en distintos ámbitos como: incorporar manejo clínico de la infección para el tratamiento del Covid-19; posicionar a la medicina familiar y comunitaria con la colaboración de los residentes de último año prolongando su tiempo de estancia en atención hospitalaria hasta por 5 días consecutivos; acompañar en la atención de pacientes mayores en el entorno residencial y especialmente en momentos finales de vida; elaborar documentos de apoyo emocional a los profesionales, y pacientes sobre la atención a enfermedades crónicas durante el confinamiento; finalmente, otorgar cursos de formación para las facultades de Medicina.

La historia de la medicina de la familia y su papel en la pandemia

A raíz de la gran variedad de actividades y situaciones que un médico familiar presenta durante su práctica, porque su atención no sólo se dirige a diagnosticar y tratar, sino también interviene en el ambiente familiar y comunitario, éste se enfoca en tres partes para el diagnóstico de un individuo: ambiente donde se desarrolla la persona, lugar donde crece la persona y lugar donde acude para el cuidado de la salud, enfatizando en la enfermedad, algo distinto al enfoque de las otras especialidades (Hernández-Rincón et al., 2019).

Una vez que el médico familiar define las personas que requieren atención médica, el primer paso del proceso implica identificar características de familias que requieren atención integral, cuyos integrantes usan con frecuencia los servicios de salud, consultan síntomas vagos o específicos, poseen conflictos emocionales, presentan problemas psicosomáticos, tienen problemas psicosociales y familias con cambios en su composición, con necesidad de involucrar a todos sus integrantes en el inicio de un programa terapéutico, con pobre apego a las indicaciones médicas, hospitalización, enfermos terminales y discapacitados con problemas genéticos entre otros (Teófilo Garza Elizondo, 2007).

2.2 Familia

Según García-Cid et al. (2018), la familia como unidad social, es la organización más antigua que ha sido sujeta a evaluaciones intrínsecas y extrínsecas. Al ser la unidad de toda estructura social, la familia influye en el desarrollo social de una comunidad, al crear vínculos entre los miembros de la familia y la sociedad. No obstante, la familia tiene una estructura conformada por miembros con o sin un vínculo de consanguinidad.

La familia es un término polisémico, que depende de las culturas, tradiciones, locales, debido a su marco dinámico lleno de transformaciones, influenciada por el ambiente dado a causa de las condiciones económicas, ambientales, políticas y sociales del entorno (García-Cid et al., 2018). En otras palabras, si la economía de un país se encuentra en declive la familia como eje y unidad, será la primera en afectarse, disminuyendo sus ingresos económicos, imposibilitando la adquisición de recursos y por último privando de

las necesidades básicas, así mismo los fenómenos ambientales, como sismos, inundaciones, etc., o la inestabilidad político-social pueden afectar a la integridad de la familia.

Aunado a esta percepción, surge la influencia intrafamiliar, donde los padres como eje de la familia, influyen directamente a sus hijos, entendiendo que la crianza, guía y vigilancia de parte de los padres, es primordial para mantener a sus hijos estables psicológicamente y físicamente, convirtiéndolos en personas de bien, lo cual incide en la funcionalidad familiar (Hernández & Chang, 2016).

Dicho de otro modo, los padres efectúan ciertas prácticas de crianza que influyen en el comportamiento de sus hijos, si los padres son muy rígidos y estrictos criarán un hijo poco sociable y ensimismado a la realidad, en cambio si los padres son muy permisibles, sin reglas justas de convivencia, criarán hijos poco responsables, confundiendo la libertad con libertinaje, ya que en ambos casos se puede llegar a desconocer cómo es la sociedad y cuál es la percepción de la vida (Sánchez, 2008).

2.2.1 Representaciones sociales

Según Moscovici (1981), “la representación social es una categoría específica de conocimiento, donde la función principal es la elaboración de comportamientos y la comunicación entre los individuos. La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación.”

2.2.2 Estructura familiar

La organización familiar constituye el establecimiento de miembros pertenecientes a esta unidad social, además de considerar el vínculo que los une, que en primera instancia generalmente se forma a partir de la conformación de la pareja, constituida generalmente por dos personas provenientes de diferentes familias, que luego de su conformación, en prospectiva formalizarán una familia, al entrelazar lasos, compromisos y responsabilidades, para luego optar o no en tener hijos (Umbarger, 1982; Minuchin, 1986; Soria, 2010).

De acuerdo al modelo estructural dispuesto por Soria (2010), la conceptualización de estructura familiar comprende la relación de los miembros de la familia a partir de reglas que mantienen la hegemonía, y estabilidad familiar (Umbarger, 1982).

La conceptualización de estructura familiar al pasar el tiempo ha cambiado, por los mismos fenómenos sociales que han ocurrido a lo largo de la historia. En primera instancia desde una visión conservacionista, la estructura familiar estaba conformada por una pareja heterosexual, que primero debía haber contraído nupcias, para luego establecerse y poder tener hijos, además con una inclinación muy apegada al dogma religioso (Quintero Velásquez, 2007). Luego en el siglo XXI se establece la estructura familiar postnuclear, donde se nota una pluralidad extensa en cuanto a las relaciones de pareja y luego a la libertad de tener o no hijos, además de reconocer marcos culturales y creencias (Parkinson, 2005; Quintero Velásquez, 2007).

A partir de la pluralidad de la conformación estructural de las familias del siglo XXI, Quintero Velásquez (2007), propone 9 tipos de familias: familia extensa, familia funcional o flexible, familia nuclear o nuclear – conyugal, familia homoparental, familias biculturales o multiculturales (transnacionales), familia mixta simple, familia mixta compleja, familia monoparental y familia simultánea o reconstituida.

Para Ecuador, la familia se señala desde una perspectiva tradicional como el lugar primordial donde se constituye la estructura esencial para el desarrollo del ser humano, siendo la primera organización social declarada (Caballero Vera, 2009). La mayoría de las familias se componen de padres, madres, hijos y dado el caso se componen por otros miembros con los cuales se comparte o no consanguineidad (Cárdenas-Yáñez et al., 2021)..

2.2.3 Funciones en la familia

Las funciones en la familia se refieren a los roles que cumplen cada miembro constituyente de la familia, asumiendo que, en conjunto los miembros de la familia y sus roles permiten agrupar funciones familiares que permiten cubrir las necesidades familiares, estando en una constante interdependencia, así, por ejemplo, en una familia nuclear constituida por mamá, papá e hijos, el rol de los padres en primera instancia fue criar y cuidar de sus hijos de manera imperativa los primeros años de vida de sus hijos, luego al pasar el tiempo ese cuidado parental fue moderándose de acuerdo al crecimiento físico y mental de sus hijos, además de considerar el rol de los padres de mantener el hogar, siendo la fuente económica primaria, padres que trabajan y mantienen un hogar

estable; el rol de los hijos, básicamente se centra en estudiar, hasta que logren una estabilidad y una futura independencia (Martínez Gómez, 2003; Ares Mucio, 2002; Castro, 2004; Martín, 2011).

A partir del contexto anteriormente descrito, Tamayo Megret (2012), menciona cuatro funciones familiares imprescindibles:

- la función biosocial que se refiere estrictamente a las relaciones afectivas sexuales de la pareja, que implica la procreación, crecimiento-desarrollo y crianza de los hijos, considerando que, puede haber la crianza de hijos provenientes de relaciones anteriores, por parte de la pareja.
- La función económica la cual está determinada desde la perspectiva fundamental de la concepción familiar como la unidad fundamental de la sociedad
- La función espiritual – cultural que consiste en el aprendizaje de la cultura de la sociedad, entender las tradiciones milenarias de la sociedad, para comprender la cosmovisión y la idiosincrasia de la sociedad.
- La función educativa de la familia comprende básicamente la crianza de los hijos, conjuntamente con la función espiritual- cultural, asociada a la educación formal en los respectivos centros de educación.

Debido a que la familia ecuatoriana, en general, es poco estudiada, donde las mujeres principalmente son organizadoras de la vida doméstica, la socialización y la crianza de los hijos, sin embargo, en tiempos modernos han alcanzado independencia y tienen roles en

trabajos formales, por otra parte, los hombres se les adjudica el trabajo de la administración de los ingresos familiares totales (Ardaya, 2003)

2.2.4 Funcionalidad en la familia

La funcionalidad en la familia va de la mano con las funciones existentes en la misma, lo que difiere en contexto es que, la funcionalidad se refiere al establecimiento de cómo se encuentra y desenvuelve la familia frente a un fenómeno u otro aspecto. delimitando a conocer como la familia actúa en conjunto, apreciando los roles de cada miembro, para comprender si una familia es o no funcional (Smilkstein, 1978; Paz, 2007).

Una familia funcional permite enaltecer la productividad de sus miembros, optimizando el desarrollo sistémico de las relaciones de los miembros de la familia, procurando mantenerse en buen estado de salud mental y físico, además, considerando la satisfacción del cumplimiento de reglas, normas, respeto y responsabilidades entre miembros de la familia con la finalidad de hacer cumplir las funciones familiares (Smilkstein, 1978; Paz, 2007).

Los aspectos relevantes en la funcionalidad familiar se relacionan a la estabilidad familiar, es decir, evitar el desvanecimiento o rompimiento de lazos familiares, por problemas sin resolver, para ello, se considera aspectos asociados a las funciones familiares, como: crianza, adaptación, crecimiento familiar, relaciones afectivas, participación democrática activa, etc., (Smilkstein, 1978; Paz, 2007, García, 2007).

Otro aspecto relacionado a la funcionalidad familiar es la jerarquía en la familia, entendiéndose que, existe autoridad que procura la organización óptima de la familia,

deduciendo que, la autoridad maneja de manera idónea la estabilidad biopsicosocial de los miembros, además de establecer una democracia activa necesaria, dando cabida a la opinión de todos los miembros, según sea el caso a discutir o solucionar (Solis, 2006).

2.3 Pandemia por la Covid-19

El término pandemia es aplicable a cualquier epidemia que se logra extender ampliamente, sin embargo, la OMS está en la búsqueda de ampliar esta definición, implicando la afectación sobre los seres humanos y que cuente con un criterio de severidad manifiesta (Rosselli, 2020). A raíz de esto, se ha vinculado el término sindemia, el cual se atribuye a dos o más enfermedades que interactúan entre sí, provocando un mayor daño (Lolas, 2020).

En diciembre de 2019, se alertó en Wuhan, capital de la provincia de Hubei, en China, el surgimiento de una nueva enfermedad, ocasionada por el nuevo coronavirus 2, denominado síndrome respiratorio agudo severo, o por sus siglas en inglés, SARS-CoV-2 (OMS, 2020).

2.4 Infección por Covid – 19

2.4.1 Definición

Este virus es de tipo RNA mensajero, que pertenece a la subfamilia de los Coronavirus, denominados Coronaviridae (Rabaan, *et al.*, 2020; Chen, *et al.*, 2020). Además, su secuencia genómica está registrada en la base de datos de GenBank, con número de acceso MN908947 de Wuhan-Hu-1 (Dae-Gyun, *et al.*, 2020; Yan-Rong *et al.* 2020).

2.4.2 Datos epidemiológicos

El SARS-CoV-2 posee una alta tasa de contagio (Mahdi *et al.* 2020), cuya transmisión es por la inhalación de fluidos respiratorios provenientes de secreciones nasales, estornudos o tos, siempre y cuando estén infectados con el virus (Eakachai *et al.* 2020), se conoce que la enfermedad puede adquirirse por medio de la conjuntiva del ojo (Dockery *et al.* 2020), también existe evidencia de que el virus puede ser transmitido por la vía entero-fecal (Heymann & Shindo 2020; Yeo *et al.* 2020).

2.4.3 Factores de riesgo

Un contacto menor a 2 metros durante un tiempo de 15 minutos o más con una persona que presente esta enfermedad puede ser riesgoso, sin embargo, no es el único factor asociado, también lo son aquellas personas asintomáticas e individuos que se realizaron la prueba y son catalogados como falsos negativos (M. et al., 2020).

2.4.4 Diagnóstico

Las pruebas de diagnóstico para la Covid – 19 se realizan por profesionales de la salud, a través de un hisopado nasal o faríngeo o una muestra de saliva, éstas son determinadas por medio de metodologías estandarizadas, como la son la prueba RT – PCR (detecta elementos del Virus SARS CoV – 2 ácidos nucleicos) y la Inmunocromatografía (detecta elementos del Virus SARS CoV-2 proteínas o anticuerpos contra el virus SARS CoV-2) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

2.4.5 Complicaciones

Esta enfermedad puede provocar cuadros clínicos leves o graves de neumonía (Kannan *et al.* 2020; Pan *et al.* 2020; Rothe *et al.* 2020). Los síntomas más frecuentes de la enfermedad son: fiebre, tos seca, fatiga o mialgia (dolor muscular) y disnea (dificultad para respirar); y los síntomas menos frecuentes: dolor de cabeza, hemoptisis (esputo con sangre), diarrea, náuseas y vómitos (Huang *et al.* 2020; Liu *et al.* 2020; Mahdi *et al.* 2020).

Los adultos mayores y personas con comorbilidad, es decir, que poseen dos o más trastornos o enfermedades como: cardiopatías o hipertensión son más susceptibles al COVID-19 (Yan-Rong *et al.* 2020; Zhou *et al.* 2020; Zheng *et al.* 2020). Otro aspecto por considerar es que la gran mayoría de pacientes presentan síntomas leves, sin riesgo mortal (Wu & McGoogan 2020; Xiaoyi *et al.* 2020).

2.5 Covid-19 y Ecuador

En Ecuador, el 29 de febrero de 2020, se ratificó el primer caso de infección por SARS-CoV-2; por lo cual la ministra de salud, declaró Estado de Emergencia Sanitaria en todo el territorio ecuatoriano, el 11 de marzo de 2020, para luego, el 13 de marzo del mismo año, activar el COE Nacional para colar la emergencia sanitaria (MSP, 2020a).

A partir de la declaración de estado de emergencia sanitaria, en primera instancia se dispuso cuarentena y distanciamiento social, las cuales, hasta la presente fecha han permanecido, pero de manera no consecuyente, con la finalidad de controlar y precautelar la emergencia sanitaria.

La información estadística sobre la COVID-19 en Ecuador, se la puede encontrar en la página del Ministerio de Salud Pública (MSP), donde se reporta el número de casos confirmados para COVID-19 y mucha más información derivada de la actual situación sanitaria del país. Cabe mencionar que cada cierto tiempo, se actualizan los datos (MSP, 2020).

2.6 Cuarentena

Según la OMS, la cuarentena se define como el procedimiento de separar a las personas de las demás, que han estado expuestas al virus (Covid – 19) y es posible que estén infectadas, ubicándolas en un centro especializado o en su casa durante 14 días, a diferencia de aislamiento, que se referencia para individuos que presentan síntomas de Covid – 19 o dieron positivo en la prueba de detección del virus (Brooks et al., 2020).

Los diferentes países del mundo tras la aparición de una nueva enfermedad se enmarcaron en la incertidumbre y el desconocimiento, es por ello que aplicaron el uso de medidas pandémicas preexistentes, tratando de manejar de la mejor manera la situación sanitaria. La pandemia como tal ya existió hace muchos años y las medidas de contingencia se estructuraron basándose en las necesidades de contener la propagación y el número de contagios masivos. No obstante, son medidas de bioseguridad reconocidas mundialmente por sus buenos resultados, pero condicionan las actividades de normalidad, perjudicando la economía y pausando las actividades cotidianas. Es primordial mantener a las personas en sus hogares para evitar aglomeraciones, con lo cual se formaliza una

cuarentena, que provoca la modificación del cotidiano vivir de una sociedad (Organización Mundial de la Salud, 2020).

La cuarentena es un medio de seguridad, denominado como la restricción de circulación poblacional, que puede ser voluntaria u obligatoria, con la finalidad de evitar la exposición de personas sanas con personas contagiadas por el Covid-19. El término hace más énfasis en culminar el periodo de incubación en el individuo contagiado y privarlo del contacto con otras personas, no obstante, es una medida que requiere de la asistencia familiar si es el caso, para adquirir alimentación y recursos durante cierto tiempo (Sánchez & Fuente, 2020).

Estudios psicológicos encontraron que durante la cuarentena surgieron problemas como trastorno de estrés agudo, agotamiento, desapego a los demás, ansiedad, irritabilidad, insomnio, pérdida de la concentración, bajo desempeño laboral, despidos y la renuncia a sus empleos (Wu P. et al., 2009); así mismo, otras investigaciones hallaron que tanto en niños como adultos presentaron síntomas suficientes para justificarse como un diagnóstico de trastorno de salud mental relacionado con el trauma (Liu et al., 2012).

2.7 Factores estresantes durante la cuarentena

En un estudio realizado por Brooks et al. (2020), se describieron los factores que más se asociaron a los problemas de salud mental y física de las personas, como lo fueron el miedo a la infección, la frustración y el aburrimiento, los suministros básicos inadecuados, la información errada sobre las acciones a tomar y confusión sobre el propósito de la

cuarentena; además, en el periodo post cuarentena surgieron otros factores principales como lo son, la afectación en la economía del hogar y la estigmatización por el rechazo.

2.8 Distanciamiento social

El distanciamiento social es una medida de bioseguridad propia y común, ya que el beneficio de evitar las aglomeraciones de personas y mantener una distancia adecuada entre los demás evita contagios masivos, no obstante, el uso de protectores faciales como la mascarilla y lentes se adicionan para una mayor protección contra el contagio de la enfermedad, asegurando con mayor efectividad la salud de la comunidad (Sánchez & Fuente, 2020).

2.9 Cuarentena – distanciamiento social en Ecuador

En Ecuador durante los primeros meses de la aparición de la enfermedad y la cantidad de casos registrados con Covid-19, el Gobierno optó por el confinamiento social, además se derivó en la restricción de la circulación poblacional y vehicular, la suspensión de transporte, cierre de fronteras, limitaciones de tiempo para las actividades económicas, entre otras. Que por un lado se evitó el aumento de casos, pero condicionó la dinámica familiar, restringiendo las actividades sociales, físicas y mentales hacía el hogar (Prime , Wade, & Browne, 2020).

Si bien es cierto la contingencia fue una medida con buenos resultados, pero no se tomó en cuenta que la familia y la salud mental de las personas se veía afectado, el confinamiento implicó, que aparecieran beneficios y limitaciones importantes, por ello se

creo que analizar adecuadamente la estructura, funciones y funcionalidad de la familia tras la pandemia es una necesidad de salud pública (Prime , Wade, & Browne, 2020).

La alteración de la vida como se conocía, complicó las relaciones sociales, el miedo, el estrés, la ansiedad y la posibilidad de contraer una psicopatología se amplificó. Además del desconocimiento del peligro que se avecina tras una contingencia social, requiere que múltiples estudios analicen el núcleo familiar y la afectación pandémica, con la probabilidad de encontrar factores de riesgo y disfunción familiar importantes (Organización Panamericana de la Salud, 2016).

Lo cotidiano se transformó y las familias se adaptaron a una nueva forma de vida, la estructura, funciones y la funcionalidad se percibe más en el núcleo familiar. Antes el trabajo fuera de casa era un motivo para limitar las funciones, hoy por hoy el trabajo y la educación en casa inicia, y las funciones se distribuyen adecuadamente a cada miembro, ya que la presencia en el hogar es más amplia tras la pandemia. La funcionalidad de la familia se estructura a las necesidades esto se debe a que toda gira entorno a la enfermedad por Covid-19. (Organización Panamericana de la Salud, 2016).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Es un estudio cualitativo etnográfico cuyo enfoque es caracterizar la influencia de la cuarentena de Covid-19 en las familias y los individuos del cantón de Jaramijó.

3.1 COMPONENTE CUALITATIVO

La técnica de investigación utilizada en este estudio fue la aplicación de la entrevista semiestructurada a cerca de la estructura, funciones y funcionalidad de la familia durante la cuarentena en el periodo marzo – abril 2020 (ver Anexo 1). Para comprender la vinculación emocional, el apoyo, los límites familiares, el tiempo familiar y amigos, intereses y recreación, el liderazgo, la disciplina, el control los roles y reglas construidas durante el periodo pandémico, que tal vez fueron un factor de riesgo para las funciones y funcionalidad familiar.

3.2 TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

La investigación se constituyó por un estudio descriptivo cualitativo, para lo cual se recolectó la información necesaria abarcando ampliamente la resolución de los objetivos planteados, a su vez se analizaron las respuestas, que a la final describieron las circunstancias familiares que condicionan su estructura, funciones y funcionalidad.

Tabla 1. Categorías

Categorías	Subcategorías	Preguntas suscitadas
Estructura familiar	Composición familiar al inicio la cuarentena, composición	<ol style="list-style-type: none"> 1. Al inicio de la cuarentena, describa ¿el número y los integrantes que conformaron su familia? 2. En el transcurso de la cuarentena, describa ¿si el número y los integrantes de su familia,

Categorías	Subcategorías	Preguntas suscitadas
	familiar después de la cuarentena.	cambiaron, o se mantuvieron iguales? (si se fueron o llegaron miembros a la familia)
Funciones familiares	Cambio de roles en los miembros de la familia, colaboración por parte de los miembros de la familia.	3. Durante la cuarentena, ¿se vieron afectados o cambiaron los roles de cada miembro de su familia? 4. Durante la cuarentena, ¿existió colaboración óptima, voluntaria, al realizar actividades cotidianas, las tareas domésticas y responsabilidades, entre los miembros de la familia? 5. Durante la cuarentena, ¿la familia se ha sentido más unida?
Funcionalidad de la familia	Comunicación, convivencia, estado emocional, problemas y solución de los problemas durante la cuarentena	6. ¿Cómo ha sido la comunicación familiar a partir del confinamiento por Covid-19? 7. ¿Cómo ha sido la práctica de convivencia en el hogar durante este periodo pandémico? 8. Durante la cuarentena, ¿cuándo surgía un problema, se compartía la información con todos los miembros de la familia? 9. Durante la cuarentena, ¿cuándo surgía un problema, para buscar soluciones, eran consideradas las opiniones de todos los miembros de la familia? 10. A partir y durante la cuarentena, ¿cuáles fueron los problemas que se presentaron en su familia?

3.3 DISEÑO

El método de investigación es cualitativo realizado mediante la aplicación de una entrevista semiestructurada, siguiendo las recomendaciones de Troncoso-Pantoja & Amaya-Placencia (2017), a las cabezas familiares, quienes representan ser usuarios directos del servicio de salud. Permitiendo de tal manera analizar las funciones y funcionalidades familiares modificadas durante el periodo de contingencia por Covid-19.

3.4 UNIVERSO Y MUESTRA

La investigación se desarrolló en el cantón de Jaramijó, en el último censo poblacional se registra una población de 28439 habitantes sin discriminar edad y sexo, para el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC) una familia típica se conforma de 4 miembros, al seleccionar la muestra probabilística del total de la población del cantón de Jaramijó, se obtuvo la cantidad de 96 personas quienes no representan la muestra final, pues se considera la conformación de familias y se estima que las 96 personas conforman 24 familias, por ende las 24 familias serán el direccionamiento del estudio.

La elección de las familias se realizó de manera aleatoria y se contó con la aceptación y disponibilidad de las mismas para participar en la presente tesis de investigación.

Calculadora de Muestras

Margen de error:

 Nivel de confianza:

 Tamaño de Poblacion:

Margen: 10%
Nivel de confianza: 95%
Poblacion: 28439

Tamaño de muestra: 96

Ecuacion Estadística para Proporciones poblacionales

- n= Tamaño de la muestra
- Z= Nivel de confianza deseado
- p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)
- q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)
- e= Nivel de error dispuesto a cometer
- N= Tamaño de la población

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

Figura 1. Cálculo del tamaño de la población

3.5 SELECCIÓN DE INFORMANTES

3.5.1 Criterios de Inclusión

- Hogares conformados entre 1 o más personas.
- Familias que aceptaron participar en la entrevista.
- Personas que contaron con la disponibilidad de responder las preguntas suscitadas.

3.5.2 Criterios de Exclusión

- Individuos que tengan algún tipo de discapacidad para proporcionar la información.
- Familias que no pertenezcan al cantón de Jaramijó.

3.6 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Los Médicos Postgradistas realizaron una entrevista cualitativa de funciones y funcionalidad estructurada, para comprender la vinculación emocional, el apoyo, los límites familiares, el tiempo familiar y amigos, intereses y recreación, el liderazgo, la disciplina, el control los roles y reglas, con la cual se pretendió evaluar la funcionalidad familiar presentes durante la pandemia. Este método fue en persona, puesto que la comprensión adecuada para incorporar positivamente a las familias en el estudio y evitar el miedo a lo desconocido, se requiere de una integración al procedimiento de la entrevista para que la información sea oportuna y real.

3.7 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

La información obtenida en las entrevistas realizadas fue organizada a través de un cuadro conceptual explicativo. En este, las respuestas se colocaron de acuerdo a sus preguntas correspondientes y según el número de informantes. Una vez organizados todos los datos, se dio paso al análisis que, según afirma Prieto (1988), en su libro “Análisis de Mensajes”, se fundamenta dentro de tres estructuras:

1. *Determinación de ideas núcleo*: Se refiere al/os tema/s de un discurso y las ideas principales que presenta/n en su contenido.
2. *Modo de predica*: Es la magia del discurso, constituye al sujeto en cuestión y lo considera más allá de lo que ese sujeto es o fue fuera del discurso. Existe un modo de predica de estado, por ejemplo: “Bolívar fue el libertador de América” y uno de acción: “Bolívar libertó América”.
3. *Grado de referencialidad*: Constituye al sujeto y esta puede ser: alta cuando el discurso se acerca profundamente a las características que el sujeto tiene fuera del discurso, o puede ser baja si ofrece pocas de esas características.

El análisis del mensaje es uno de los pilares más importantes para la interpretación. Este se fundamenta en lo que se está predicando de un sujeto. Existen puntos importantes como (Prieto, 1988):

- a. *Uniacentualidad Significativa*: Se da cuando se busca dejar en el perceptor una interpretación clara de un tema determinado por medio de redundancias y reiteraciones de conceptos.

- b. Consigna de Interpretación: Se trata de un narrador que puede ser el propio personaje o alguien que se refiere a él. Este narrador indica qué leer, interpretar y hacer.
- c. Apelación de Experiencias Decisivas: Se refiere a las experiencias que marcan profundamente los comportamientos de un individuo.
- d. Visión Polarizada de la Realidad: Son los extremos de la realidad.

3.8 PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN

Se puede señalar que el instrumento de recolección para este estudio fue estructurado netamente en base a las realidades y el cumplimiento de los objetivos. Comprende que la cohesión es el nivel de integración familiar presente, cuyos indicadores remiten evidentemente la vinculación emocional, el apoyo, los límites familiares, el tiempo en familia y amigos, los intereses y el nivel de recreación e integración familiar. No obstante, la flexibilidad como el nivel de tolerancia a las eventualidades familiares que se encuentren es cada grupo familiar, pretenden medir el liderazgo, la disciplina, el control, las reglas y roles en casa.

De acuerdo con el alcance de esta investigación se estructuraron 12 preguntas, las cuales fueron medidas por las repuestas únicas y circunstancias vivenciales que cada familia afrontó durante el periodo pandémico y que posiblemente condicionaron las funciones y funcionalidad familiar.

El plan para analizar los datos radica en las respuestas de cada pregunta que se realizaron a las 24 familias. La finalidad era describir cualitativamente las respuestas más

semejantes y las que difieren, con respecto a las familias entrevistadas emitiendo cualitativamente criterios de resolución por niveles, cuyo fin fue identificar la estructura, el nivel de funciones y funcionalidad de la familia tras un periodo pandémico.

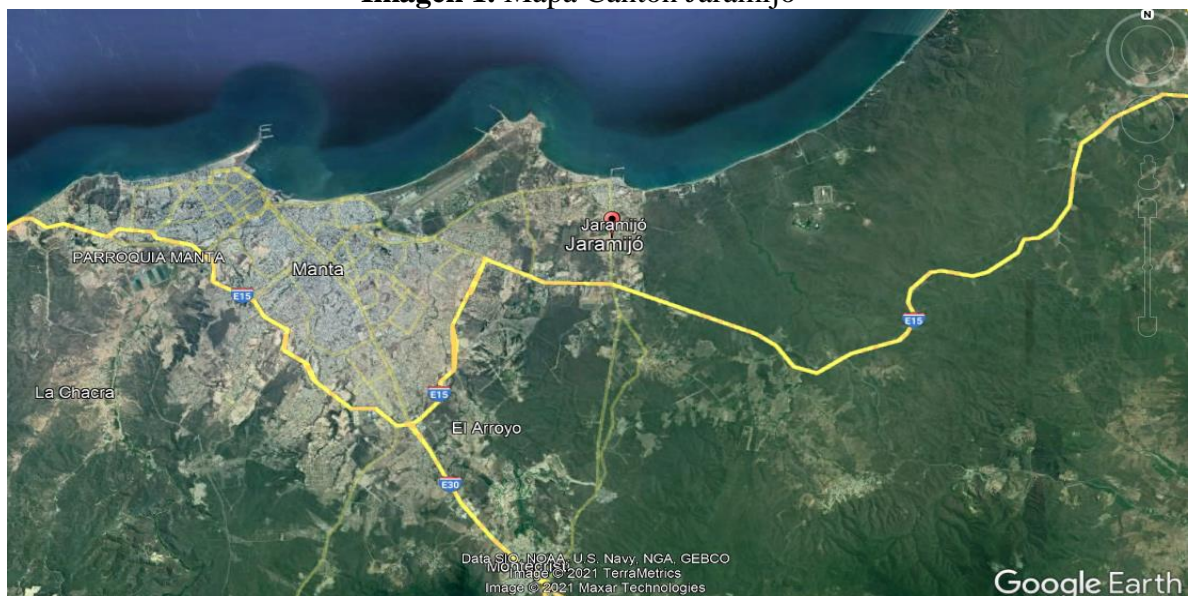
CAPÍTULO IV

DESCRIPCIÓN DEL LUGAR

CANTÓN DE JARAMIJÓ

Jaramijó es un cantón de Manabí provincia del Ecuador, limitando al norte con el Océano Pacífico, al sur con Montecristi, al este con Portoviejo y al oeste con Manta. Cuenta con una superficie de 96.80 km² y una población aproximada de 18.000 habitantes. Su formación ecológica según el sistema de Holdrige, es un bosque tropical muy seco; su economía se basa en la industria, el turismo y la pesca por ende lo conocen como la “caleta de pescadores”.

Imagen 1. Mapa Cantón Jaramijó



Fuente: Google Earth 2021

A continuación, se presentan los resultados sobre la entrevista desarrollada a las personas del Cantón Jaramijó, sobre cómo se influenciaron las funciones, funcionalidad y estructura familiar durante la cuarentena en el periodo de marzo-abril 2020. Donde participaron un total de 41 personas, de las cuales 3 eran mujeres adultas mayores, 12 eran mujeres adultas, 4 hombres adultos y 22 mujeres adolescentes, además, se tomó un registro fotográfico de las entrevistas realizadas (*Anexo 2*). A partir de las preguntas realizadas y con la organización de los datos se buscó dar respuesta a la siguiente pregunta: ¿Cómo cambió la vida de la gente de Cantón de Jaramijó en marzo-abril del 2020?

4 RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados sobre la entrevista desarrollada a las personas del cantón de Jaramijó, sobre cómo se afectaron las funciones, funcionalidad y estructura familiar durante la cuarentena en el periodo de marzo-abril 2020; donde participaron un total de 41 personas, de las cuales 3 eran mujeres adultas mayores, 12 mujeres adultas, 4 hombres adultos y 22 mujeres adolescentes, además, se tomó un registro fotográfico de las entrevistas realizadas (*Anexo 2*). A partir de las preguntas realizadas y con la organización de los datos se buscó dar respuesta a la siguiente pregunta: ¿Cómo cambió la vida de la gente del cantón de Jaramijó en marzo-abril del 2020?

4.1 CAMBIO DE LA ESTRUCTURA FAMILIAR

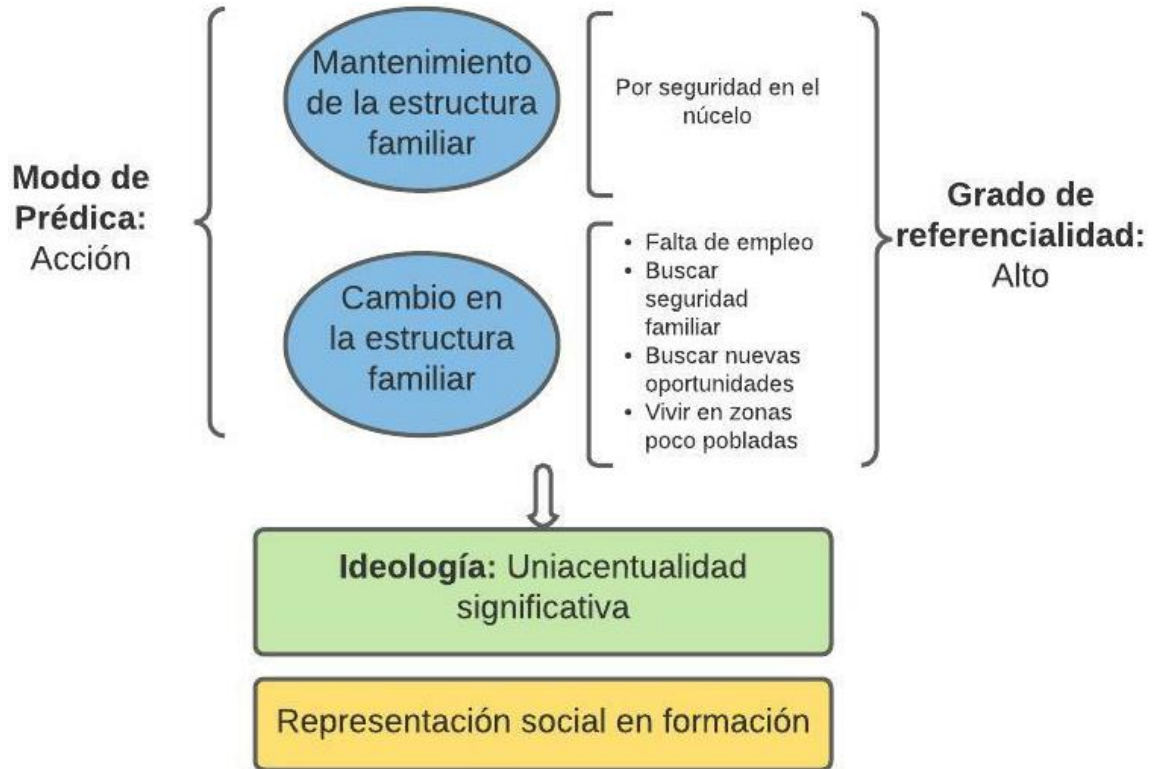


Figura 2. Composición de la estructura familiar

Fuente: Censo poblacional del cantón de Jaramijó

Autores: Granja Nieto Nathaly Patricia / Zambrano Garzón María Concepción. Septiembre 2021

Al inicio de la cuarentena gran parte de los entrevistados declararon que su familia se conformaba por uno o ambos padres e hijos, mientras que otro sector declaró estar constituido en su núcleo familiar por uno o ambos padres, hijos y otros integrantes consanguíneos, una pequeña porción de la población indicó que su familia se constituía por uno o ambos padres, hijos, integrantes consanguíneos e integrantes no consanguíneos o estaba integrado por un solo individuo.

Durante el transcurso de la cuarentena la proporción de familias donde se mantuvo igual la cantidad de integrantes, fue semejante a aquellas familias donde los integrantes de

la familia cambiaron. En aquellas familias donde su composición varió, una causa principal fue porque integrantes se quedaron sin empleo y las condiciones económicas forzaron buscar otros lugares que les permitiera generar un sustento, así lo manifiesta uno de los encuestados Persona13 RCLV:

“Después que la situación se fue poniendo difícil a mediados de la pandemia, mi suegra se había quedado sin trabajo y decidió migrar para buscar trabajo, luego mi esposo se fue con mi hijo el mayor y como por octubre me fui yo con mis dos hijos, al final se quedó mi suegro solo.”

Por otra parte, hubo grupos donde acogieron familiares que no tenían oportunidades y la mejor opción estaba en buscar ayuda con sus hermanos, hijos o padres; por el contrario un caso concurrente se basó en familias donde los padres se mudaban con algún otro miembro familiar, con el fin de estar en condiciones más seguras, ya sea porque eran zonas con menor multitud o porque consideraban poco responsables a integrantes (principalmente hijos), prefiriendo asegurar su salud con algún otro miembro cercano, un claro ejemplo de esto fue el testimonio dado por la Persona1 MCMM:

“Bueno al inicio vino una hija acompañarme, ella me cuidaba, pero después se tuvo que reintegrar a su casa, sus quehaceres y luego mi hija mayor me tuvo que llevar a vivir a la casa de ella porque corría el riesgo de contagiarme, porque mi hijo que salía y salía mucho a sus quehaceres. Y yo les daba de comer, yo les pasaba el plato de comida y ellos me decían que corría el riesgo de contagiarme. También tenía una pequeña tienda que mi familia (mis hijas) tuvieron que cerrarla, en vista de que podía también contagiarme y como eran mis pequeños ingresos que tenía para vivir, y ya con lo que me cerraron la tienda, me quedé sin

eso y sin esa platita y por eso tuvo que llevarme a mí a vivir a la casa de ella durante algunos meses”

4.2 FUNCIONES FAMILIARES

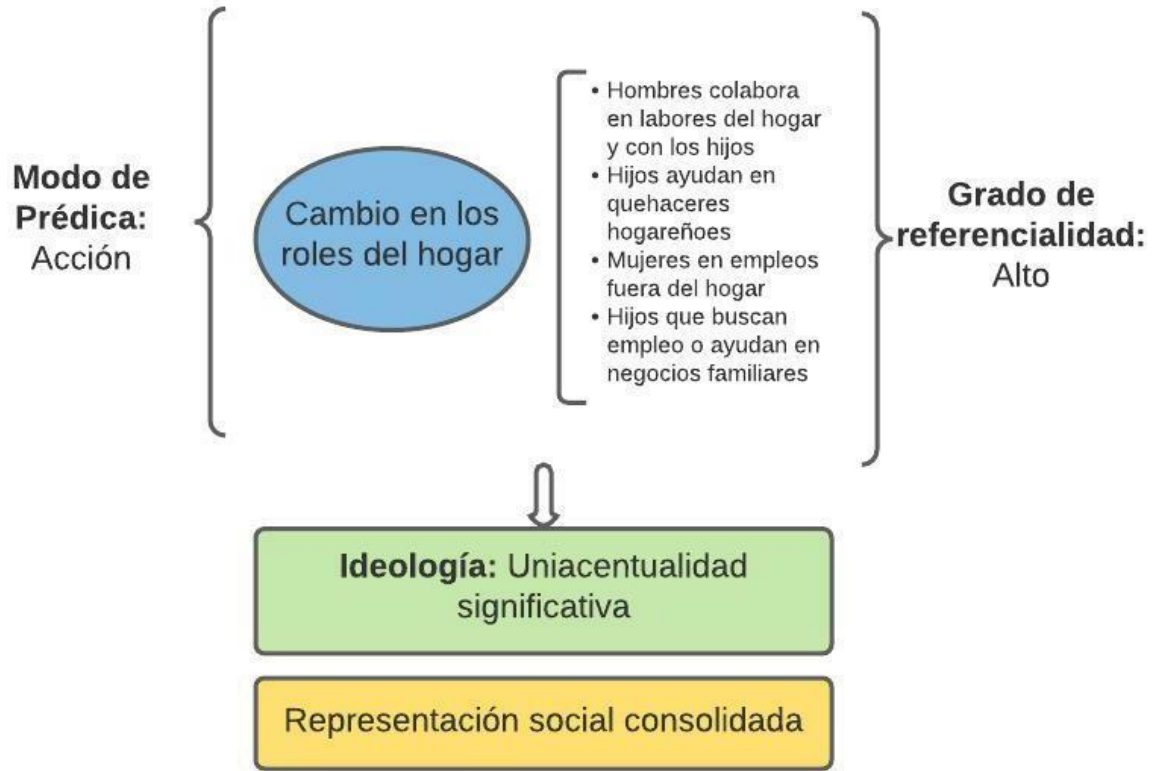


Figura 3. Funciones familiares

Fuente: Censo poblacional del cantón de Jaramijó

Autores: Granja Nieto Nathaly Patricia / Zambrano Garzón María Concepción. Septiembre 2021

Durante el transcurso de la pandemia, las restricciones obligaron a muchos a cambiar sus estilos de vida, moldeándose a nuevas formas de trabajo y estudio, también, otorgando nuevos roles dentro de cada miembro. Gran parte de los encuestados anunciaron respuestas semejantes, donde principalmente el padre o esposo que se encargaba de salir a buscar el sustento económico, se forjó para empezar a tomar roles domésticos, como apoyo para la pareja y sus hijos; del mismo modo, los hijos empezaron a adaptarse al

estudio virtual y en medio de la situación vivida, se convirtieron en una columna para las labores del hogar, así como otros se vieron presionados a buscar algún tipo de empleo para un sustento propio y/o grupal. Un ejemplo de ello fue la respuesta indicada por la Persona7 CDAC:

“Antes de la cuarentena mi papa salía a tomar fotos a bautizos y comuniones, pero a raíz de la cuarentena ya no se podía salir y mi papa no podía trabajar así, él se dedicaba hacer el almuerzo, ya que mi mamá estaba recién dada a luz y nosotros los hijos limpiábamos la casa. Mis hermanos y yo ya no podíamos ir al colegio, nos tuvimos que quedar en la casa realizando todas las actividades y a raíz de eso, un tío nos puso una tienda y mi hermano mayor se hizo responsable de ese negocio, como quiera el también trabajo para conseguir para la comida.”

Por otra parte, hubo hogares que experimentaron una óptima colaboración en la realización de las actividades cotidianas, domésticas y las responsabilidades entre los miembros de la familia, notando que, a pesar del estrés generado por parte de la cuarentena, hubo una adaptación adecuada con el paso del tiempo, con el fin de aportar lo necesario y así mantener la estructura familiar. Además, otras familias demarcaron que no hubo colaboración equitativa, evidenciando un recargo sobre algún integrante, principalmente en las mujeres, puesto que culturalmente se les asocia a los roles hogareños. Finalmente, algunos relataron poca colaboración, sintiendo una carga más pesada que los demás, debido a que cumplía el rol asumido y de más ayudaba a algún familiar que no estaba en óptimas condiciones (principalmente padres de la tercera edad), como lo indicó la Persona3 FEOR:

“Como me vine de Colombia, tenía que ayudarle a hacer oficio a cuidarla cocinar lavar ropa y aparte de eso pues también cuidar a mi papá que también es un adulto mayor. fue muy complicado, ya que mis hermanos tenían cosas que hacer, tenían su hogar que mantener, entonces sí fue muy difícil que ellos me colaboraran con el cuidado de mi mamá, aunque de vez en cuando se iban y la miraban, pero pues no estaban estables con ella.”

4.3 FUNCIONALIDAD



Figura 4. Relaciones familiares

Fuente: Censo poblacional del cantón de Jaramijó

Autores: Granja Nieto Nathaly Patricia / Zambrano Garzón María Concepción. Septiembre 2021

La cuarentena no sólo generó un grado de estrés, también fue importante para reflexionar sobre su relación con el resto de la familia, otorgando un vínculo más fuerte entre padres e hijos, así como con otros integrantes, entrelazando y permitiendo un

conocimiento más profundo entre cada persona. A esto se le suma, que antes de la pandemia muchos padres salían temprano y llegaban tarde del trabajo, mientras los hijos permanecían estudiando y pasando el tiempo con los amigos, por ende, la interacción era escasa; todo esto fue cambiando con el anuncio de la cuarentena. Así lo indicó la Persona 8 KAZO frente a la pregunta, “Durante la cuarentena, ¿la familia se ha sentido más unida?”:

“Bueno pues yo la verdad diría que sí, porque ya nunca sabes la primera vez que como familia nos pasamos tanto tiempo juntos, ya que antes cada quien hacía su vida, cada quien iba de aquí para allá a su trabajo, sus estudios. Es la primera vez que diríamos que hemos pasado mucho tiempo juntos, que nos hemos conocido en verdad, hemos socializado. Casi más de varios meses juntos en familia mucho más que antes de la pandemia. Me gusto este tiempo por un lado porque me enseñó como persona valorar más a mi familia, estar más cerca de ir a conocerlos de mejor manera, que eso me enseñó tal vez sus hobbies lo que hace diariamente y que como te digo antes, cada quien hacía su vida y no nos fijamos en ocasiones en la otra persona o qué hacía diariamente o qué le gusta hacer.”

Una comunicación asertiva es necesaria para resolver y aclarar los problemas presentes durante la cuarentena, a pesar de que muchas familias resaltaron inconformidades al principio de la misma, con el paso del tiempo aprendieron a expresar adecuadamente sus emociones, con el fin de buscar una solución adecuada; sólo algunos entrevistados no lograron este nivel de comunicación, principalmente por la llegada de familiares ya sean hermanos, sobrinos, nietos o cuñados con los que jamás habían compartido, siendo imponentes con sus opiniones, generando así un ambiente tedioso para lo que se estaba viviendo, como lo indicó la Persona 1 MCMM:

“Bueno pues sí tratamos de compartir los problemas que teníamos con todos mis hermanos, pero sí era complicado, ya que cada uno tenía su opinión, cada quien piensa diferente, entonces pues era muy complicado compartirles un problema, ya que cada quien salía. Terminamos sólo por así decirlo peleando, por eso a veces preferimos callar y no decir nada.”

La convivencia durante la cuarentena presentó la misma dinámica que la comunicación, al principio tuvo sus dificultades, pero con el paso del tiempo hubo mejoras. Una causa de esto fue la monotonía, provocando en los niños alteraciones entre ellos y con los mismos padres y entre los adultos aburrimiento, pero a medida que el tiempo avanzó y se aprendió a vivir con lo sucedido, se buscaron alternativas para evitar todo tipo de inconvenientes, como lo expresó la Persona³⁶:

“A pesar de lo sucedido cada día nos sentíamos más unidos con cada uno de nosotros, no dejamos que los problemas nos hagan caer y con el pasar de los días buscábamos una manera no sólo para sobrevivir sino también para no aburrirnos, así que buscábamos actividades para entretenernos y relajarnos un poco.”

El confinamiento puede afectar nuestro estado de ánimo, apareciendo emociones como estrés, agobio, ansiedad, angustia o irritabilidad; siendo estas emociones propias de las personas, dando como resultado la aparición de problemas que son comunes en estas situaciones. En los momentos que surgieron estos inconvenientes, los encuestados dieron a entender que en su mayoría expresaban con todas las personas que conformaban el hogar las problemáticas existentes, con el fin de dar una solución inmediata. El siguiente testimonio de la Persona⁴¹, es una muestra de cómo se compartían sus problemas:

“Sí se compartía, como todos estábamos ahí, mi mamá nos llamaba y nos sentamos a conversar un rato a ver que se hacía y ahí todos colaboramos por ella, para que no se estresara más.”



Figura 5. Surgimiento de problemas

Fuente: Censo poblacional del cantón de Jaramijó

Autores: Granja Nieto Nathaly Patricia / Zambrano Garzón María Concepción. Septiembre 2021

Pese a que varios entrevistados expresaron tener una comunicación asertiva y una convivencia adecuada, dieron a conocer que los problemas no se compartían con todas las personas del hogar, así como no se expresaban ocasionalmente; esto con el fin de mantener sus preocupaciones más herméticas y no inquietar más a los demás. Estos hechos fueron comunes en varios informantes, tal como se indica en el testimonio de la entrevistada identificada como Persona36:

“Bueno en mi caso Dra. solo con mi marido ya que, con la situación de mi papá, pues a mi mamá no la queríamos preocupar, ya suficiente tenía con lo otro y no queríamos agobiarla de más problemas, porque a pesar de que vivíamos ahí mismo en casas diferentes, siempre pasábamos juntos todos.”

A medida que los problemas fueron surgiendo, se fue considerando las opiniones de todos los miembros para buscar soluciones en gran parte de las familias encuestadas, sin embargo, otras personas manifestaron que hubo problemas específicos donde la solución se buscaba solamente entre los que estaban directamente involucrados, manteniendo distantes a los demás; del mismo modo, una pequeña porción de los encuestados declaró que no manifestaron problemas y la convivencia en todo el confinamiento fue pacifista.

Durante el transcurso de la cuarentena, los principales problemas que fueron surgiendo eran económicos y emocionales, puesto que, el primero tuvo una influencia directa en el segundo mencionado, al no haber fuentes de ingresos se estaba generando una ansiedad y estrés que afectaba anímicamente a los padres, hijos y parejas; también se resalta los problemas que se dieron debido a la falta de privacidad. El siguiente testimonio de la informante Persona6 AAAD es una muestra de cómo surgió esta etapa:

“Bueno y principalmente fue lo económico, porque a raíz de que mi esposo no tenga un trabajo, no tenga un sueldo, no teníamos para hacer las compras, para pagar las deudas, pagar los servicios básicos. Eso fue el principal problema que nos afectó, luego nos estresaba salir a conseguir la comida, a comprarla hacer las colas en los mercados, en las tiendas había mucha multitud de gente y uno tenía miedo de contagiarse. También se presentaron los

problemas de la salud de mi abuela, estábamos preocupados de que se contagie, de que estaba sola, que no tenía dinero y no sabíamos qué hacer con eso.”

Tabla 2. Tabla resumen

PREGUNTA	IDEA NÚCLEO	MODO DE PRÉDICA	GRADO DE REFERENCIALIDAD	REPRESENTACIÓN SOCIAL
Al inicio de la cuarentena, describa ¿el número y los integrantes que conformaron su familia?	Número de integrantes familiares y si presentan grado de consanguinidad o no	Acción	Alta	Formación
En el transcurso de la cuarentena, describa ¿si el número y los integrantes de su familia, cambiaron, o se mantuvieron iguales? (si se fueron o llegaron miembros a la familia)	Se mantiene estructura familiar y cambia estructura familia en proporciones semejantes	Acción	Alta	Formación
Durante la cuarentena, ¿se vieron afectados o cambiaron los roles de cada miembro de su familia?	Cambio de actividades rutinarias	Acción	Alta	Consolidada
Durante la cuarentena, ¿existió colaboración óptima, voluntaria, al realizar actividades cotidianas, las tareas domésticas y responsabilidades, entre los miembros de la familia?	Cambios positivos y negativos	Acción	Alta	Consolidada
Durante la cuarentena, ¿la familia se ha sentido más unida?	Fortalecimiento lazos familiares	Acción	Alta	Formación
¿Cómo ha sido la comunicación familiar a partir del confinamiento por Covid-19?	Negativa al principio, mejora con el paso del tiempo	Acción	Alta	Formación
¿Cómo ha sido la práctica de convivencia en el hogar durante este periodo pandémico?	Cambios negativos al inicio y positivos	Acción	Alta	Formación

PREGUNTA	IDEA NÚCLEO	MODO DE PRÉDICA	GRADO DE REFERENCIALIDAD	REPRESENTACIÓN SOCIAL
	con el paso del tiempo			
Durante la cuarentena, ¿cuándo surgía un problema, se compartía la información con todos los miembros de la familia?	Importante la comunicación asertiva para manifestar problemas	Acción	Alta	Consolidada
Durante la cuarentena, ¿cuándo surgía un problema, para buscar soluciones, eran consideradas las opiniones de todos los miembros de la familia?	Trabajo en equipo para resolver problemas. Se tiene en cuenta todos los miembros o sólo los involucrados directamente	Acción	Alta	Consolidada
A partir y durante la cuarentena, ¿cuáles fueron los problemas que se presentaron en su familia?	Mayoría de los problemas surgidos por el factor económico	Acción	Alta	Consolidada

CAPÍTULO V

5 DISCUSIÓN

5.1 Estructura familiar

El trabajo realizado, desde el punto de vista cualitativo, posee como objeto de estudio a grupos familiares del cantón de Jaramijó, cuyo objetivo principal, fue caracterizar la influencia de la cuarentena de Covid-19 en la estructura, funciones y funcionalidad de las familias.

La estructura familiar se vio modificada principalmente por la falta de oportunidades laborales, incitando a muchos miembros como padres y madres a moverse a otros lugares con el fin de buscar un sustento económico. Waisgrais Sebastian (2020), indicó que los sistemas sociales que operaban como apoyo ya sea formal o informal, presentaron una coyuntura, limitando actividades y relaciones extra hogareñas, cambiando así correlativamente el número de integrantes.

Por otra parte, aquellas personas con mayor vulnerabilidad y ubicadas en zonas de riesgo, se dirigieron a grupos familiares con condiciones más seguras. Según un estudio, realizado por Amaya Ronquillo (2020), el apoyo entre familias fue común durante esta etapa, así como por parte de la comunidad e inclusive el estado, donde las personas de la tercera edad se priorizaron, buscando una mejora personal, con el fin de sentirse útiles o cuidados con el acompañamiento familiar; permitiendo que estos adultos mayores se sientan necesarios y queridos dentro de un círculo familiar.

5.2 Cambio de roles en la familia

En la mayoría de las familias enunciaron que el hombre se encargaba de buscar el trabajo ya sea formal o no formal con el fin de obtener el sustento económico, mientras que las mujeres se encargaban de los roles del hogar y los hijos de estudiar principalmente. Pero debido a la pandemia, los roles cambiaron, principalmente en los hombres, ocupando el espacio en el cuidado directo de los hijos y quehaceres hogareños.

Para Vera et al. (2020), muchos hombres empezaron a desempeñar actividades como cuidadores, esto debido a la crisis generada por la pandemia, cambiando el rol de proveedor en lo relativo a la satisfacción de las necesidades básicas y obligatorias para la subsistencia. No obstante, las actividades no se vieron sujetas solo en los hombres adultos del hogar, a los hijos de distintas edades se incluyó en este tipo de roles, para mitigar los impactos generados por el confinamiento.

Así mismo, hubo hogares donde el padre mantenía una fuente de ingresos, la cual no era suficiente, viéndose obligadas las madres a buscar empleo, con el fin de mantener el hogar. Comparado con el estudio realizado, se presentaron similitudes con lo realizado por Plá (2020), debido a que durante el momento que el confinamiento se atenuó, muchas madres salieron a trabajar fuera del hogar, trayendo con sí, nuevas responsabilidades para los hijos, debido a que estos al quedarse solos o con un adulto mayor, debían estar no sólo pendientes de las responsabilidades estudiantiles, sino también de la limpieza y cuidado del hogar.

5.3 Funcionalidad

La comunicación es la interacción establecida dentro de un grupo familiar, donde se desarrollan las habilidades necesarias para el proceso de desarrollo social en el que se encuentra. De la Cruz Sulca (2020), señala que una comunicación asertiva entre padres e hijos desarrolla un entorno armónico, a pesar de que la monotonía es una barrera para lograr esto, con el paso del tiempo muchos padres entendieron la importancia de estar en una relación estrecha y constante con sus hijos.

La convivencia y el estado emocional se comportaron de la misma forma que la comunicación, al principio trajo consecuencias negativas, pero con el paso del tiempo se supo conllevar, con el fin de mantener un ambiente familiar estable. Aquellas familias con niveles más altos de afectividad, poseen espacios para demostrar los sentimientos y emociones ya sean positivas y negativas, de una forma óptima, exponiendo las preocupaciones de cada individuo por medio del diálogo (Brenes, 2018). Según las experiencias que evaluaron el funcionamiento familiar durante la pandemia, en un estudio llevado a cabo por Vera et al. (2020), durante esta época entre muchas familias se pudo compartir aún más las emociones como ira, miedo y/o tristeza, entre los miembros, sin la necesidad de agredir, dialogando temas de formas clara y directa, regulando correctamente los comportamientos en pro de una relación más sana, con el objetivo de amortiguar los impactos generados por las crisis para las subjetividades individuales y familiares.

No obstante, los problemas no demoraron en surgir, esto a causa de la acumulación de los factores mencionados previamente, sin embargo, en la mayoría de los casos, los

encuestados indicaron que estos eran informados con toda la familia, con el fin de buscar una pronta solución para así permanecer en una óptima convivencia. La principal raíz de los problemas fue el factor económico, dado que, el gobierno tomó medidas para suspender la relación laboral en un lapso de tiempo; como consecuencia, gran parte de la población se afectó en una baja parcial o total de sus ingresos (Lepin Molina, 2020).

Otros problemas de gran relevancia es el emocional, el cual estaba ligado con los problemas económicos. Una vez establecido el confinamiento, en muchos países la vida normal de adultos mayores, padres, jóvenes universitarios, jóvenes de bachillerato y escolares se vio interrumpida, al ser una medida sin precedentes recientes, tuvo un impacto negativo en el bienestar psicológicos de las personas (Espada et al., 2021). Factores que lograron afectar la sensibilidad de los individuos, son la pérdida de hábitos y rutinas, la instauración de los mismos (sedentarismo, cambio de horarios de sueño, mayor uso de equipos tecnológicos) y el estrés psicosocial sobre el impacto psicológico de la cuarentena (Brooks et al., 2020).

6 LIMITACIONES

El presente trabajo de investigación tuvo limitaciones, debido a la pandemia por este motivo no se pudo obtener una población mayor, asimismo, este factor delimita el acercamiento que hay entre los entrevistadores y los entrevistados, creando una barrera donde la información otorgada se vuelve más generalizada y quizás no tan específica como deseaban los investigadores, además, esta emergencia sanitaria a causa del COVID-19 inculcó pánico en la población, por lo cual hubo personas que no permitieron la realización de la entrevista. Una última limitante, es el tiempo con el cual se realizan las entrevistas, ya que desde la disponibilidad de los entrevistadores y entrevistados, así como la distancia entre los hogares donde se logró captar la información de tipo investigativa, influyen en la realización de este trabajo.

CAPÍTULO VI

7 CONCLUSIONES

En cuanto al objetivo general, la estructura, función y funcionalidad de la familia se vio alterada en el periodo de marzo-abril de 2020 en el cantón de Jaramijó. Los factores más relevantes fueron la falta de empleo, cambio de roles en los miembros del hogar, comunicación, convivencia, afectación psicosocial y problemas económicos.

La estructura familiar de aquellos grupos que cambiaron estuvo en una proporción semejante a aquellas estructuras familiares que se conservaron. Siendo una de las principales causas de los cambios estructurales la falta de empleo y las condiciones económicas forzaron buscar otros lugares que les permitiera generar un sustento. Otros

factores relevantes fueron el acogimiento por parte de familias que no tenían oportunidades y la opción más viable fue ayudarse con padres, hermano o hijos; y también, el traslado de adultos mayores con algún otro familiar, con el objetivo de estar en condiciones más seguras, ya que eran una población en riesgo.

Las funciones asignadas para cada miembro de la familia, se vieron afectadas durante el confinamiento, principalmente en el padre o esposo, el cual comenzó a asumir roles domésticos como apoyo para la pareja y sus hijos, de la misma manera, estos último al empezar una modalidad virtual de estudio, en medio de la situación eran importantes en las labores del hogar y/o empleos caseros o no formales para ayudar con las necesidades básicas. El cambio de estas funciones, fue indispensable para la realización adecuada de actividades cotidianas, domésticas y entres los miembros de la familia, sin embargo, una menor porción de la población indicó, que principalmente las mujeres no evidenciaron una colaboración equitativa, debido a que se le asocian directamente con los roles hogareños.

Al inicio de la cuarentena debido a las actividades monótonas, factores como la comunicación, convivencia y el estado emocional se vieron influenciadas negativamente, sin embargo, con el paso del tiempo el mismo confinamiento, permitió conocerse de manera más profunda entre los individuos, fortaleciendo lazos familiares. No obstante, los problemas a causa del estado económico y los factores ya mencionados, se hicieron notorios, sin embargo, la mayoría de los encuestados informaron que éstos se compartían con todos los miembros para buscar soluciones adecuadas y tener una óptima solución,

por otra parte, otros revelaron que independientemente de buscar o no soluciones la convivencia no fue tan buena, así como otros señalaron una convivencia decadente.

Este trabajo tiene como limitaciones que las deducciones son aplicables como una muestra poblacional únicamente para una zona específica, no permite generalizar para todo un departamento o un país. Un aspecto que puede ser significativo es el estrato socioeconómico, sin embargo, el enfoque está dirigido desde la composición, roles y caracteres emocionales de las familias. La investigación cualitativa enfatiza en la composición, roles y funcionalidad en la familia durante el periodo de marzo-abril 2020 en la cuarentena.

8 RECOMENDACIONES

Para las familias se recomienda una intervención por parte de psicólogos y médicos psiquiatras en aquellos grupos donde hubo decadencia en la convivencia, comunicación y estado emocional, además, se debe buscar alternativas comunitarias que mitiguen los impactos económicos, los cuales suelen ser la raíz principal de los problemas mencionados anteriormente.

Toda la unidad de salud en el cantón de Jaramijó, debe contar con profesionales de la salud familiar, capacitados en la atención integral de la familia que abarque todas las edades, géneros y problemas clínicos. El presente estudio demostró que hubo afectaciones psicológicas en los diferentes individuos de la familia, siendo este un tema de salud pública que no se toma con las medidas pertinentes.

Para la educación médica se debe considerar programas sobre las necesidades básicas en los últimos años, los cambios asociados con esta pandemia y las opiniones de los principales actores de estos programas, como lo son los médicos en formación.

A partir de estos resultados sería importante hacer investigaciones que tengan en cuenta los aspectos económicos y culturales en la estructura, función y funcionalidad de la familia durante la cuarentena debido al Covid-19, puesto que el factor económico fue el principal en alterar estas variables, es bueno saber, cómo éste afectó en las diferentes clases sociales.

BIBLIOGRAFÍA

- Abril-Collado, R. O., & Cuba-Fuentes, M. S. (2013). Introducción a la medicina familiar. *Acta Médica Peruana*, 30(1), 31–36.
- Amaya Ronquillo, R. P. (2020). *Percepciones psicosociales de las familias que asumen el cuidado de sus adultos mayores a consecuencia del confinamiento por la pandemia del covid-19*. 1–27.
- American Academy of Family Physicians*. (1986).
- Aranda Regules, J. M. (2007). Medicina Familiar y Comunitaria y Salud Pública: ¿una oportunidad perdida? *Revista Española de Salud Pública*, 81(1), 1–6.
<https://doi.org/10.1590/s1135-57272007000100001>
- Ardaya, G. (2003). El género en la familia*. In *Ciudadanía e identidad*.
- Brenes, A. R. B. (2018). Convivencia En El Contexto Familiar: Un Aprendizaje Para Construir Cultura De Paz. *Revista Electrónica “Actualidades Investigativas En Educación”*, MEXICO, 3(4), 5. <https://www.redalyc.org/pdf/447/44729876008.pdf>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence. *SSRN Electronic Journal*.
<https://doi.org/10.2139/ssrn.3532534>
- Caballero Vera, H. H. (2009). *TOMA DE DECISIÓN SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS MUJERES: MADRES DE FAMILIA DEL SÉPTIMO AÑOS BÁSICO Y LIDERES*

*DEL ENTORNO DE LA ESCUELA “ATENAS” DE LA PARROQUIA ANDRÉS DE
VERA, DE LA CIUDAD DE PORTOVIEJO – MANABÍ - ECUADOR.*

Cárdenas-Yáñez, N. S., Solano-Paucay, V. M., Álvarez-Coronel, L., & Coello-Guerrero,

M. E. (2021). La familia en Ecuador: Un enfoque desde lo jurídico. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 6(11), 129.

<https://doi.org/10.35381/r.k.v6i11.1209>

Casado Vicente, V., Bonal Pitz, P., & Fernandez Alonso, C. (2002). La medicina de familia y comunitaria: Una asignatura de la universidad Española. *MEDIFAM - Revista de Medicina Familiar y Comunitaria*, 12(2), 111–121.

<https://doi.org/10.4321/s1131-57682002000200004>

De la Cruz Sulca, S. P. (2020). Importancia de la comunicación asertiva en el ámbito educativo y familiar durante la Pandemia del COVID-19. *Universidad Peruana Unión*, 1–93. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4269>

Espada, J. P., Orgilés, M., Piqueras, J. A., & Morales, A. (2021). Las Buenas Prácticas en la Atención Psicológica Infanto-juvenil ante el COVID-19. *Psychosocial Intervention*, 27(1), 109–113. <https://doi.org/10.5093/A2020A14>

García-Cid, A., Hombrados-Mendieta, I., Gómez-Jacinto, L., Palma-García, M. D. las O., & Millán-Franco, M. (2018). Apoyo social, resiliencia y región de origen en la salud mental y la satisfacción vital de los inmigrantes. *Universitas Psychologica*, 16(5), 1–14. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy16-5.asrr>

Hernández-Rincón, E. H., Muñoz-Abril, Y. C., & Avella-Pérez, L. P. (2019). Rol del médico familiar en el nuevo modelo integral de atención en salud en Colombia. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(3).

Hernández, E. E. S., & Chang, V. J. T. (2016). Familia afectada con síndrome de blefarofimosis. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 41(2).

Iparraguirre, S. T., & Álvarez, R. M. (2020). La semFYC y la Medicina de Familia en tiempos del Coronavirus. *Atención Primaria*, 52(5), 291–293.
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.04.002>

Lepin Molina, C. (2020). La familia ante la pandemia del COVID-19. *Ius et Praxis*, 50–51, 23–29. <https://doi.org/10.26439/iusetpraxis2020.n50-51.5028>

Liu, X., Kakade, M., Fuller, C. J., Fan, B., Fang, Y., Kong, J., Guan, Z., & Wu, P. (2012). Depression after exposure to stressful events: Lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. *Comprehensive Psychiatry*, 53(1), 15–23. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2011.02.003>

Lolas, F. (2020). Perspectivas bioéticas en un mundo en sindemia. *Acta Bioethica*, 26(1), 7–8.

M., P., B., P.-G., R., P.-B., J., O., M.A., H., M., P.-O., J.L., S., A., F.-G., I., C., N., F. de L., M., M., F., R.-C., M., M., P., M.-A., J., L. P., J.F., M.-M., F., B., R., Y., R., G. F., ... A., V. de la V. (2020). Prevalence of SARS-CoV-2 in Spain (ENE-COVID): a nationwide, population-based seroepidemiological study. *The Lancet*, 6736(20),

1–11.

[http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L2007151861%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31483-5](http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L2007151861%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31483-5)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Apoyo del diagnóstico por laboratorio en el marco de la pandemia por COVID-19 en Colombia*. 1–5.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/abce-diagnostico-pruebas-laboratorio-covid-19.pdf>

Moscovici, S. (1981). Representaciones sociales. *Representaciones Sociales*.

MSP. (2020). <https://www.salud.gob.ec/boletines-epidemiologicos-coronavirus-por-semanas/>

Plá, S. (2020). La pandemia en la escuela: entre la opresión y la esperanza. *Educación y Pandemia. Una Visión Académica.*, 30–38.

<http://www.iisue.unam.mx/nosotros/covid/educacion-y-pandemia>

Prieto, D. (1988). *Análisis de Mensajes*.

Rosselli, D. (2020). Epidemiología De Las Pandemias. *Medicina*, 42(2), 168–174.

Sánchez, C. V. (2008). La familia : concepto , cambios y nuevos modelos. *La Revue Du Redif*, 1, 15–22.

Santos Suárez, J., Santiago Alvarez, M., Alonso Hernández, P., Alonso Llamas, M.,

Merladet Artiacha, E., & Corrales Fernández, E. (2001). Medicina de familia: La

Cenicienta del pregrado? Estudio de la opinión de los estudiantes de medicina sobre

la especialidad de medicina familiar y comunitaria. *Atencion Primaria / Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria*, 27(5), 324–330.

[https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(01\)79375-4](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(01)79375-4)

Tamayo Megret, M. (2012). *Sistema de acciones de preparación a la familia para la estimulación del lenguaje a través de juegos verbales en niños de 5to año de vida.*

Teófilo Garza Elizondo, R. F. G. H. (2007). Trabajo con familias. Abordaje médico e integral. *Manual Moderno*, 136(1), 23–42.

Vera, V., López, A., Pérez, M., & Martínez, L. (2020). Funcionamiento familiar durante la pandemia: experiencia desde el psicogrupo adultos vs covid-19. *Revista Cubana de Psicología*, 2(2), 41–50.

<http://www.psicocuba.uh.cu/index.php/PsicoCuba/article/view/26>

Waisgrais Sebastian. (2020). El impacto de la pandemia COVID-19 en las familias con niñas, niños y adolescentes. *Unicef*, 60.

<https://www.unicef.org/argentina/media/8646/file/tapa.pdf>

WHO. (2003). *Family Medicine*.

Wu P., Fang Y., Guan Z., Fan B., Kong J., Yao Z., Liu X., Fuller C.J., Susser E., Lu J., & Hoven C.W. (2009). The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 302–311.

ANEXOS

Anexo 1: Entrevista de estructura, funciones y funcionalidad familiar

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE MANABÍ

POSGRADO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS SOBRE LA ESTRUCTURA, FUNCIONES Y

FUNCIONALIDAD DE LAS FAMILIAS DEL CANTÓN DE JARAMIJÓ

DIRIGIDA: A LAS FAMILIAS

Objetivo: Caracterizar la influencia de la cuarentena de Covid-19 en la estructura, funciones y funcionalidad de las familias del cantón de Jaramijó en el período Marzo- abril del 2020

Indicaciones: Este instrumento de recolección de datos es de carácter **Anónimo**, guardando la confidencialidad y le solicitamos contestar con la verdad a las preguntas aquí planteadas, agradeciendo de antemano la información brindada. Los datos recolectados serán utilizados únicamente con fines investigativos.

Datos Generales

Edad _____ Sexo _____

Estado civil _____ Profesión _____

Firma _____

ENTREVISTA

Preguntas sobre la estructura familiar

1. Al inicio de la cuarentena, describa ¿el número y los integrantes que conformaron su familia?
2. En el transcurso de la cuarentena, describa ¿si el número y los integrantes de su familia, cambiaron, o se mantuvieron iguales? (si se fueron o llegaron miembros a la familia)

Preguntas sobre la función familiar

3. NOTA: aplicar esta pregunta, solo si la pregunta 2 tuvo una respuesta afirmativa.
Durante la cuarentena, si su familia sufrió cambios en la conformación del número de miembros de la familia, ¿Cómo cambiaron los roles o funciones de los miembros de la familia?
4. Durante la cuarentena, ¿se vieron afectados o cambiaron los roles de cada miembro de su familia?

Preguntas sobre la funcionalidad familiar

5. Durante la cuarentena, ¿existió colaboración óptima, voluntaria, entre los miembros de la familia al realizar actividades cotidianas?
6. Durante la cuarentena, ¿la familia se ha sentido más unida?
7. ¿Cómo ha sido la comunicación familiar a partir del confinamiento por Covid-19?
8. Durante la cuarentena, ¿cuándo surgía un problema, se compartía la información con todos los miembros de la familia?
9. Durante la cuarentena, ¿cuándo surgía un problema, para buscar soluciones, eran consideradas las opiniones de todos los miembros de la familia?

10. A partir y durante la cuarentena, ¿cuáles fueron los problemas que se presentaron en su familia?
11. ¿Cómo ha sido la práctica de convivencia en el hogar durante este periodo pandémico?
12. ¿Cómo ha sido la cooperación de los miembros de la familia con respecto a las tareas domésticas y responsabilidades, durante el confinamiento?

Anexo 2: Entrevistas





Anexo 3: Consentimiento informado del proyecto de tesis

“Influencia de la cuarentena por Covid-19 en la estructura, funciones y funcionalidad de las familias del cantón de Jaramijó en el período Marzo- abril del 2020”

RESPONSABLE:

Dra. Nathaly Granja Nieto

Dra. Concepción Zambrano Garzón

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR. POSTGRADO DE MEDICINA FAMILIAR Y
COMUNITARIA

Información: De acuerdo a la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (ONU, 2012), la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado; es el grupo social básico en el que la mayoría de la población se organiza para satisfacer sus necesidades y en el cual los individuos construyen una identidad mediante la transmisión y actualización de los patrones de socialización.

La pandemia de COVID-19 ha provocado más de 4,3 millones de casos confirmados y más de 290.000 muertes en todo el mundo. También ha provocado temores sobre problemas económicos y de recesión social y política. El distanciamiento social, el autoaislamiento y las restricciones de viaje han provocado una reducción de la población activa en todos los sectores económicos y la pérdida de muchos puestos de trabajo. Las escuelas han cerrado y la necesidad de productos básicos y manufacturados ha disminuido. Por el contrario, la necesidad de suministros médicos ha aumentado significativamente, todos estos cambios afectan la dinámica de la funcionalidad familiar

Por tanto, el objetivo de este estudio es evaluar el impacto de la cuarentena en la funcionalidad familiar de los pacientes que acuden al Centro de salud de Jaramijó y de tal manera identificar familias afectadas e intervenir biopsicosocial, al cual le invitamos a participar. La información que recojamos en este proyecto de investigación se mantendrá confidencial.

Esta información será puesta fuera de alcance de cualquier persona bajo llave y nadie sino los investigadores tendrán acceso a verla. Cualquier información acerca de los participantes tendrá un número en vez del nombre por lo que se garantizará el anonimato. Solo los investigadores sabrán cual es el número y se mantendrá la información guardada bajo llave. No será compartida ni entregada a nadie excepto a las Dras. Nathaly Granja Nieto y Concepción Zambrano Garzón.

Usted fue seleccionado/a y su participación en este estudio es completamente voluntaria, esto quiere decir que usted es libre de negarse a ser incluido/a o retirarse del estudio en cualquier momento.

No tendrá riesgos y molestias en el transcurso de entrevistas, y de ser así notificará inmediatamente a la persona que le está entrevistando o directamente al autor del proyecto.

Los beneficios serán para todas las personas usuarias del centro de salud puesto que sus resultados se comunicarán a los directivos de los servicios de salud para la implementación de las correcciones y mejoras correspondientes.

ACEPTACIÓN:

Fecha:

Yo, con cedula de identidad N.º..... que luego de haber sido informada verbalmente y leído el consentimiento informado arriba escrito, haber comprendido que seré entrevistado/a para conocer mi opinión sobre la atención proporcionada por el profesional de medicina familiar y comunitaria, conocer los riesgos y beneficios de mi participación, haber comprendido que la participación es voluntaria y libre y que puedo retirarme en cualquier momento sin perjuicios de ninguna naturaleza, ACEPTO voluntariamente participar en este estudio y firmo en el presente documento.

Nombre de la persona que reconoce el consentimiento:

Nombre: _____ Firma: _____

Nombre y firma del INVESTIGADOR que explicó el texto anterior:

Nombre: _____ Firma: _____

Teléfono: _____

Para menores de edad.

Yo, con cedula de identidad N.º.....
representante de la niña/joven..... que luego de haber sido
informada(o) verbalmente y leído el consentimiento informado arriba escrito, haber
comprendido que a mi representada será entrevistado/a para conocer su opinión sobre la
atención proporcionada por el profesional de medicina familiar y comunitaria, conocer los
riesgos y beneficios de su participación, haber comprendido que su participación es voluntaria y
libre y que puede retirarse en cualquier momento sin perjuicios de ninguna naturaleza, ACEPTO
autorizar voluntariamente la participación de mi representado/a en este estudio y firmo en el
presente documento.

Nombre de la persona que reconoce el consentimiento:

Nombre: _____ Firma: _____

Nombre de la menor: _____ Firma: _____

Nombre y firma del INVESTIGADOR que explicó el texto anterior:

Nombre: _____ Firma: _____

Teléfono: _____

Anexo 4. Matriz de vaciamiento de datos

TEMAS	INFORMANTE 01	INFORMANTE 02	INFORMANTE 03	INFORMANTE 04
TEMA 1				
TEMA 2				
TEMA 3				
TEMA 4				
TEMA 5				
TEMA 6				
TEMA 7				
TEMA 8				
TEMA 9				
TEMA 10				
TEMA 11				
TEMA 12				

Fuente: Protocolo de Investigación

Elaborado por: Dr. José Sola

Anexo 5: Análisis de la información



