

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO HENRÍQUEZ UREÑA
FACULTAD DE HUMANIDADES
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Título

“Factores generadores de estrés y la calidad de vida familiar durante COVID-19 en familias del Residencial La Fe, Santo Domingo, periodo septiembre-diciembre 2021”



Trabajo final de grado presentado por:

Nemesis Patricia Mercedes Ledesma 17-0954

Kimberly Mildred Nuñez Gautreaux 17-1071

Para la obtención de la Licenciatura en:

Psicología Clínica

ASESORES:

Lic. Balduino Rainiero Acosta Pérez

Lic. Daysi Massiel Santana Meregildo

DISTRITO NACIONAL, REPÚBLICA DOMINICANA

Enero, 2022

Tabla de Contenido

| | |
|---|-----------|
| Agradecimientos | 1 |
| Dedicatoria | 2 |
| Dedicatoria | 3 |
| Resumen | 4 |
| Abstract | 5 |
| Introducción | 6 |
| CAPITULO 1. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA | 8 |
| 1.1 Planteamiento del problema..... | 9 |
| 1.2. Delimitación del problema..... | 12 |
| 1.3. Justificación de la investigación..... | 12 |
| 1.4. Preguntas de investigación..... | 13 |
| 1.4.1. Pregunta Generadora..... | 13 |
| 1.4.2. Preguntas específicas..... | 13 |
| 1.5. Objetivos de la Investigación | 14 |
| 1.5.1. Objetivo General..... | 14 |
| 1.5.2. Objetivos Específicos | 14 |
| 1.6. Limitaciones | 15 |
| CAPITULO 2. MARCO TEÓRICO | 16 |
| 2.1 Antecedentes | 17 |
| 2.1.1 Antecedes Internacionales | 17 |
| 2.1.2 Antecedentes Nacionales..... | 20 |
| 2.2 Estrés..... | 23 |
| 2.2.1 Origen del estrés | 23 |
| 2.2.2 Definición del estrés..... | 24 |
| 2.2.3 Tipos de estrés..... | 25 |
| 2.2.4 Estresores | 26 |
| 2.2.5 Causas del estrés | 26 |
| 2.2.6 Causas sociales | 27 |
| 2.2.7 Causas laborales | 27 |
| 2.2.8 Causas biológicas | 27 |
| 2.2.9 Bases biológicas del estrés | 28 |
| 2.2.10 Efectos biológicos y psicológicos del estrés..... | 28 |
| 2.2.11 Escalas o instrumentos para evaluar el estrés..... | 30 |
| 2.2.12 Tratamiento | 31 |

| | |
|--|-----------|
| 2.2.13 Manejo o control del estrés..... | 31 |
| 2.3 Estrés familiar | 32 |
| 2.3.1 Factores generadores de estrés..... | 33 |
| 2.3.2 Prevalencia del estrés | 34 |
| 2.4.1 Concepto de familia | 35 |
| 2.4.2 Función de la familia..... | 36 |
| 2.4.3 Tipos de familia | 37 |
| 2.4.4 Dinámica familiar | 39 |
| 2.4.5 Terapia familiar..... | 41 |
| 2.4.6 Definición de la calidad de vida familiar | 42 |
| 2.4.7 Modelo Teórico..... | 44 |
| 2.4.8 Estadísticas de la familia en la Republica Dominicana..... | 45 |
| 2.5.1 Descripción del COVID-19 y origen | 47 |
| 2.5.2 Manifestaciones clínicas del COVID-19..... | 48 |
| 2.5.3 Diagnóstico y tratamiento..... | 49 |
| 2.5.4 Vacunas | 49 |
| 2.5.5 Medidas tomadas..... | 51 |
| 2.5.6 Implicaciones sociales y económicas..... | 52 |
| 2.5.7 Impacto Psicológico | 54 |
| 2.6 Marco Conceptual | 56 |
| CAPITULO 3. MARCO METODOLÓGICO | 58 |
| 3.1 Enfoque de la investigación | 59 |
| 3.2. Diseño de la investigación | 59 |
| 3.3 Tipo de investigación..... | 59 |
| 3.4 Unidad de Análisis, Población, Muestra y Tipo de Muestra | 60 |
| 3.5 Fuentes primarias y secundarias..... | 60 |
| 3.5.1 Fuentes primarias | 60 |
| 3.5.2 Fuentes secundarias..... | 61 |
| 3.6. Método de la investigación | 61 |
| 3.7 Técnicas e instrumentos utilizados | 61 |
| 3.8 Método y Técnica de Análisis de los Datos | 63 |
| 3.9. Fases del proceso de la Investigación..... | 64 |
| 3.10 Aspectos éticos | 65 |
| 3.11. Operacionalización de las variables..... | 67 |
| 3.12. Cronograma..... | 68 |

| | |
|--|------------|
| Cronograma de la investigación..... | 68 |
| CAPITULO 4. RESULTADOS, ANÁLISIS DE LOS DATOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 69 |
| 4.1 Resultados | 70 |
| 4.1.2 Resultados de la información sociodemográfica | 70 |
| 4.1.4. Escala de Calidad de Vida Familiar | 89 |
| 4.2. Análisis de los resultados..... | 105 |
| 4.3. Conclusiones | 110 |
| 4.4 Recomendaciones..... | 114 |
| Bibliografía..... | 117 |
| Anexos | 124 |

Agradecimientos

De manera especial queremos agradecer a Dios por permitirnos culminar esta etapa de nuestra formación académica y ayudarnos durante todo el proceso por medio de su fortaleza y gracia.

A nuestra familias, en especial nuestros padres y hermanas, que nos apoyaron de manera incondicional y siempre creyeron en nosotras, esto nos sirvió de ancla para persistir en el proceso.

A nuestros compañeros que se volvieron amigos por caminar con nosotras este trayecto, por ayudarnos y servirnos de motivación durante cada clase.

A la UNPHU, por servir de puente para poder realizar nuestros estudios de pregrado, por proporcionarnos una educación de calidad con maestro de excelencia, por apoyarnos siempre que se necesitó.

Agradecemos a cada uno de nuestros maestro durante estos cuatro años de carrera, por brindarnos sus conocimientos, por retornos a ser mejor y dar esa milla extra, por guiarnos en este camino de formación profesional y servir de red para alcanzar nuestras metas.

Por último pero no menos importantes a nuestros asesores, Balduino Acosta y Daysi Santana, le agradecemos por su disposición en todo tiempo y entrega, por ayudarnos en la etapa final de la culminación de nuestra carrera, por brindarnos sus conocimientos y guiarnos a realizar un trabajo de calidad.

Dedicatoria

En primer lugar, le doy gracias a Dios, por despertar el deseo y la sed en mí de estudiar esta carrera con el propósito de ayudar a las personas que lo necesiten y por nunca dejarme sola en los momentos que lo necesite a lo largo de este viaje.

A Marisol, mi hermosa madre, la cual siempre confió en mí y apoyo sin duda alguna la decisión de estudiar esta carrera, por siempre estar presente en todos los momentos significativos de mi carrera y por aplaudir desde lejos todos mis logros, mi mar y mi sol, te amo.

A mis familiares, principalmente mis hermanas Penélope y Elsi y mi sobrina Rossie, por vivir este viaje conmigo y darme apoyo siempre, mi amor hacia ustedes es eterno.

A mi compañera de tesis, Nemesis, a ti las gracias especialmente por ser mi acompañante en este proceso tan importante para la vida de ambas. Estoy agradecida de haber podido contar contigo y aprender de ti y de tu dedicación con todo lo que haces.

A mis amigos, especialmente Julissa, Isanny y Carla, tres personas que desde mi adolescencia han estado presente en mi vida, apoyando mis decisiones, diciendo presente en mis triunfos y abrazándome en mis caídas, con ustedes estoy más que agradecida.

A una persona especial que estuvo desde que comencé este proceso dándome apoyo y fuerzas hasta el final.

A mi universidad, porque gracias a ella encontré personas que cambiaron mi vida, hice amigos que serán de por vida y aprendí de maestros con su disposición y amor a la carrera ayudaron a que mi campo de conocimiento se ampliara, siempre estaré agradecida por cada uno de ellos.

Y, por último, pero no menos importante a mis asesores Balduino y Daysi por la inmensa ayuda para con nosotras, por siempre decir presente y estar dispuestos a asistirnos con cada demanda que tuvimos a lo largo de este proceso, les agradezco.

Kimberly Nuñez Gautreaux

Dedicatoria

En primer lugar, dedico este logro a Dios, que me ha brindado las fuerzas y la sabiduría para culminar esta etapa tan importante en mi formación profesional con éxito, a Dios las gracias.

Infinitamente agradecida por todos mis familiares, en especial a mi madre, mi tía Angela y mi abuela Maritza, que de una forma u otra me ayudaron con mi formación académica, que me brindaron su apoyo incondicional, que me motivaron y estuvieron siempre ahí. Agradezco a mi padre, por su apoyo y por trabajar arduamente para ayudarme a completar mis estudios.

A mi hermana y mi esposo, que siempre creyeron en mí y que en mis momentos más difíciles durante esta trayectoria estuvieron ahí para mí dándome aliento, reconfortándome e impulsándome a seguir con amor y paciencia.

A mis mejores amigas, Nicole y Felina, que con su ejemplo, disposición incondicional y aliento me motivaron a continuar y a creer más en mí.

Por igual agradezco a la UNPHU y a mis maestros, en especial Nicole Troncoso, Frederick del Valle, Alexia Jape y Mabelle Camaño, por motivarme siempre a ser mejor, por apostar a mí y tener esa pasión y dedicación al momento de enseñar y por ser excelentes profesionales de la salud mental, esto me sirvió de inspiración para seguir este camino.

Finalmente, dedico este trabajo a mis asesores Daysi Santana y Balduino Acosta por forma parte de esta última etapa de mi formación, por guiarme y esforzarse para que pudiera terminar con éxito.

Nemesis Mercedes Ledesma

Resumen

Esta investigación tiene como propósito identificar los factores generadores de estrés y la calidad de vida familiar durante el COVID- 19 en familias del Residencial la Fe, Santo Domingo, en el periodo septiembre-diciembre 2021. La presente investigación es de tipo descriptivo y de corte transversal. Para obtener la información del estudio se aplicaron a 36 familias una encuesta sobre los factores generadores de estrés creada por las autoras y la Escala de Calidad de Vida familiar adaptada al español de Beach Center on Disability.

Los resultados obtenidos reflejaron las familias tienen un grado intermedio de estrés ya que el 56% dijo sentirse algo estresado por la pandemia. En el mismo tenor el 56% de las familias indicaron que los factores que más estrés le ha provocado son los factores psicológicos, mientras que la causa que más les ha afectado al 89% es el miedo a perder a seres queridos por COVID-19 seguido por el distanciamiento de la red de apoyo para la familia indicada por el 75% de estas.

En cuanto a la calidad de vida las familias se mostraron sentirse satisfechas con estas, ya que más del 70% de las familias se ubicaron en el área fuerte de cada uno de los factores en contraste a los resultados de insatisfacción en cada uno de estos, siendo el factor con más satisfacción el de salud y seguridad donde se ubicaron el 91% de las familias. Por lo que se concluye que el factor psicológico es el que más ha generado estrés, pero pese a estos las familias mostraron tener una satisfactoria calidad de vida familiar.

Palabras Claves: factor generador de estrés, calidad de vida, familia.

Abstract

The purpose of this research is to show the factors that generate stress and the quality of family life during COVID-19 in families from Residencial la Fe, Santo Domingo, in the period September-December 2021. This research is descriptive and transversal. To obtain the information from the study, 36 families were administered a survey on stress-generating factors created by the authors and the Family Quality of Life Scale adapted to Spanish from Beach Center on Disability.

The results obtained reflected the families have an intermediate degree of stress since 56% said they felt somewhat stressed by the pandemic. In the same vein, 56% of families indicated that the factors that have caused the most stress are psychological factors, while the cause that has affected them the most to 89% is the fear of losing loved ones due to COVID-19 followed by distancing themselves from the support network for the family indicated by 75% of them.

Regarding the quality of life, the families were satisfied with these, since more than 70% of the families were in the strong area of each of the factors in contrast to the results of dissatisfaction in each one of this, being the factor with the most satisfaction was health and safety, where 91% of the families were located. Therefore, it is concluded that the psychological factor is the one that has generated the most stress, but despite these, the families showed a satisfactory quality of family life.

Key Words: stress generator, quality of life, family.

Introducción

El COVID-19 ha sido un evento de salud mundial novedoso y significativo, que ha traído cambios importantes y repentinos en varios ámbitos de la sociedad como el de la salud, la educación, la economía, psicológicos, sociales, entre otros, que han representado un nivel de estrés propio importante (Balluerka et al, 2020).

El COVID-19 no tan solo ha afectado a las personas de manera individual sino que ha afectado a diferentes sistemas de la sociedad como la familia (Espada et al., 2020, como se citó en Balluerka et al., 2020). Muchas familias alrededor de todo el mundo se han visto afectadas por la pandemia, en especial en cuanto la calidad de vida familiar, aunque el grado de afectación sobre esta dependerá de la perspectiva que le de cada familia.

Una familia que aprecie la pandemia como una situación de gravedad tiene más susceptibilidad a desarrollar una crisis que una que no (Verdugo, 2009, como se citó en Benítez et al, 2012).

Son muchos los factores generadores de estrés que se han desarrollado en la pandemia como los cambios de hábito, el miedo a contraer la enfermedad, los protocolos de seguridad, entre otros (Balluerka et al, 2020), que podrían estar afectando a las familias en diferentes áreas como la interacción, bienestar emocional y el rol de los padres, las cuales son parte de la calidad de vida familiar.

Por lo que se considera relevante identificar como los factores generadores de estrés que surgieron debido a la pandemia del COVID-19 incidieron en la familia, en especial en su calidad de vida familiar. Esto permitirá proporcionar una adecuada intervención en momentos de una crisis sanitarias o situaciones similares por parte de las instituciones públicas y de salud pertinentes.

La presente investigación explora los factores generadores de estrés y como se relacionan con la calidad de vida familiar durante la pandemia por COVID-19 en familias del Residencial la Fe. Por lo que se considera oportuno trabajar con esta problemática ya que es un tema reciente y poco estudiado, sin embargo de mucha importancia para el desarrollo de la sociedad, ya que la familia es considerada una institución pilar de esta y su buen funcionamiento relevante para su crecimiento (Oliva & Villa, 2014).

En el primer capítulo se encuentran la definición del problema, su delimitación en base al contexto, las variables, la población involucrada y el tiempo de realización del estudio. De igual manera podremos ver los objetivos, la justificación de la investigación y sus limitaciones.

En el segundo capítulo se encuentra el marco teórico, los antecedentes tanto internacionales como nacionales y el marco conceptual.

El tercer capítulo es sobre el marco metodológico donde se describe las características del enfoque, el diseño, el tipo de investigación y la unidad de análisis, la población, muestra y tipo de muestreo. También podremos ver las fuentes primarias y secundarias, el método de investigación, las técnicas e instrumentos utilizados, el método y la técnica para el análisis de los datos recogidos, las fases del proceso de investigación y la tabla de operacionalizaciones.

En el último capítulo se encuentran los resultados, las conclusiones y las recomendaciones del estudio en base a la información obtenida en la investigación.

Además dentro de este estudio podremos encontrar la bibliografía y los anexos con los documentos que ayudaron a sustentar la investigación.

CAPÍTULO 1.
PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

En este capítulo se plantea el problema de la investigación, las preguntas, los objetivos, tanto el general como los específicos de la investigación, la justificación y viabilidad del estudio así como las limitantes de este, esto con el fin de delimitar de manera estructurada el tema de investigación.

1.1 Planteamiento del problema

A finales del 2019, en China ocurrió un brote de un virus llamado COVID-19, que se fue expandiendo por diversos países del mundo convirtiéndose así en una pandemia. La pandemia del COVID-19 ha sido un evento de salud mundial novedoso y significativo, la ascendencia de casos de personas contagiadas y muertes debido a esta ha desarrollado estrés, ansiedad y depresión, en una gran parte de la población (Etxebarria, 2020). Esto se debe a lo novedoso, repentino e incierto que es la situación de salud mundial actual, principalmente en el país, ya que en la República Dominicana no se había presentado algo parecido.

La pandemia por COVID-19 ha producido cambios drásticos en distintos ámbitos, principalmente el laboral, social y de educación como plantean algunas investigaciones (Hernández, 2020; Balluerka et al, 2020; Plena inclusión Madrid, 2020), esto ha causado diversos factores estresante, que han tenido un gran alcance en la sociedad, tal como ha sido en la familia.

Muchas familias han estado experimentando un importante nivel de estrés por la pandemia (Arriciaga 2021), debido al nivel de afectación en su económica, interacción social y la salud, en especial la salud mental, lo que pudiera afectar a sus miembros a nivel cognitivo o emocional (Balluerka et al., 2020), ya que aunque muchas familias suelen tolerar el estrés mejor que otras, cuanto más tiempo dure un factor estresante más

facilidad tiene de impactar al sistema; puesto que los recursos empleados se van agotando (Collantes, 2018) .

Las familias del Residencial la Fe, actualmente situado en la Calle Luis. E. Pérez García, Ensanche La Fe, Santo Domingo, Distrito Nacional, se han visto afectadas por el COVID-19, puesto que antes de la pandemia de este era un condominio muy activo en cuanto a actividades, solían celebrar varias festividades en el año, hacer juntas de vecinos donde los integrantes de dicho residencial salían a compartir y los domingos los niños solían salir en horas tempranas a compartir a jugar y los jóvenes a conversar.

Una vez se anuncia la llegada del COVID-19, debido a las medidas implementadas por el gobierno y el miedo al novedoso y desconocido virus, las actividades en el residencial cesaron y las personas dejaron de compartir y salir fuera de sus casas, aunque seguían compartiendo por medio de las redes sociales o saludándose desde sus balcones.

Aunque hoy en día en el residencial se ve más actividad, como algunos niños y jóvenes volvieron a salir a compartir, aun el miedo por el COVID-19 es evidente puesto que no se han realizado actividades desde su llegada y se sigue manteniendo las medidas sanitarias y de distanciamiento por la mayoría de los vecinos.

Debido a la pandemia del COVID-19 las familias se han visto afectadas tanto en su calidad de vida como dinámica haciendo que se desarrollen crisis, en especial en el ámbito conyugal, que podrían provocar inestabilidad en su estructura (Arriciaga 2021).

Existen diversos factores que pueden generar estrés en las familias como los cambios abruptos e inesperados que han experimentado desde el comienzo de la pandemia (Arriciaga, 2021; Balluerka et al., 2020), la preocupación constante que existe por contraer la enfermedad y los daños colaterales de esta, además de la necesidad económica que ha surgido a raíz de la pandemia ya que muchas personas, como padres,

se han quedado sin empleo de manera inesperada, por lo tanto el no saber cómo sustentar la familia, las deudas, los gastos, entre otras cosas, puede que este jugando un papel importante en el surgimiento del estrés como se ha visto en varios estudios (Zambrano et al, 2020; Balluerka et al, 2020; Hernández, 2020).

Estos cambios pueden causar diversas reacciones en cada uno de los miembros de la familias, no necesariamente positivas, esto dependerá según el tipo de dinámica familiar que se tenga como puede ser un tipo de relación familiar disfuncional, negligente, sobreprotector, entre otros, podrían propiciar un incremento del estrés y un mayor deterioro en la calidad de vida familiar (Balluerka et al, 2020; Hernández, 2020).

Estos estresores por COVID-19 han traído consigo diversas consecuencia, La Dirección de Comunicación Estratégica de la Presidencia de la Republica Dominicana (2021) comunicó que ha habido un incremento en los divorcios durante la pandemia. Además de problemas fraternales y un aumento de los trastornos o problemas psicológicos tal como se expone en el estudio realizado por Balluerka et al (2020), por lo que la salud mental de las personas pudiese verse comprometidas, lo que puede causar conductas desproporcionadas.

La pandemia también podría causar cambios negativos en la dinámica familiar tal como lo plantea el estudio realizado por Arriciaga (2021), sobre el impacto del Covid-19 en la familia, por lo que si se ve afectada la forma en que se relaciona o se maneja la familia, se verían afectados otras relaciones como las intrapersonales e interpersonal y el bienestar emocional de los miembros.

En base a lo anteriormente planteado se ha desarrollado el interés de indicar cuales son los factores generadores de estrés y la calidad de vida familiar por COVID-19 en las familias del Residencial la Fe en el periodo septiembre-diciembre 2021.

1.2. Delimitación del problema

La investigación se realizó en el Distrito Nacional, Republica Dominicana. Durante los meses de septiembre-diciembre 2021, con las familias del Residencial la Fe, de las cuales se reunió información de las variables de la presente investigación, que son los factores generadores de estrés y calidad de vida familiar.

1.3. Justificación de la investigación

El trabajo de investigación será de utilidad para desarrollar estrategias e intervenciones psicológicas adecuadas por parte del área encargada para mejorar la calidad de vida, en las familias del Residencial la Fe durante el COVID-19 o alguna situación similar, para que así estas puedan tener un adecuado funcionamiento. También podrá servir para otros residenciales cuyas familias se encuentren en la misma situación, a través de la información se proporcione en este estudio.

La realización de este estudio es inédita ya que aunque existen estudios e investigaciones sobre la calidad de vida familiar, no se pudo corroborar que haya algún estudio o investigación que se enfoque en identificar cuáles son los factores generadores de estrés ni como está se ha visto afectada por COVID 19 en las familias de la Republica Dominicana.

La realización de este estudio se considera pertinente, ya que no existe la información necesaria sobre los factores generadores de estrés y la calidad de vida familiar por el COVID-19 para que los especialista encargados del área de psicología en tomen y desarrollen las medidas adecuadas para la prevención e intervención de la problemática.

La metodología que se utiliza en el estudio es las más acertada y adecuada para obtener la información necesaria ya que es la más segura y confiable para validar los datos que se obtengan, es menos costosa que otras y es la más rápida, precisa y asequible.

Con la información que se produzca en esta investigación se podrá poner en práctica un nuevo plan de intervención por partes de la junta de vecino así como de las instituciones psicológicas del área para mejorar la calidad de vida en las familias del Residencial la Fe por COVID-19.

También se dispondrá de información para crear estrategias de intervención para futuras problemáticas similares y para que las instituciones públicas y relacionadas a la salud mental, tomen las medidas más eficaces basada en la información que proporcionara esta investigación para proteger el bienestar de las familias durante una problemática de salud.

La realización de este estudio se considera factible ya que se dispone de la metodología adecuada, los conocimientos necesarios, así como también los recursos específicos tanto económicos, de tiempo, tecnológicos y humano para realizarse.

De igual manera existe una disponibilidad y disposición tanto por parte de las autoras como de los sujetos, de los cuales se obtendrá la información necesaria, para realizar la investigación.

1.4. Preguntas de investigación

1.4.1. Pregunta Generadora

¿Cuál son los factores generadores de estrés y la calidad de vida familiar por COVID-19 en las familias del Residencial la Fe Santo Domingo, periodo septiembre-diciembre 2021?

1.4.2. Preguntas específicas

- 1) ¿Cuáles son los factores generadores de estrés por COVID- 19 en familias del Residencial la Fe Santo Domingo, periodo septiembre-diciembre 2021?

- 2) ¿Qué acontecimientos de riesgo durante el COVID-19 predisponen a una mayor incidencia de los factores generadores de estrés en las familias del Residencial la Fe Santo Domingo, periodo septiembre-diciembre 2021?
- 3) ¿Cuáles son las consecuencias de los factores generadores de estrés durante el COVID-19 en familias del Residencial la Fe Santo Domingo, periodo septiembre-diciembre 2021?
- 4) ¿Cómo es la calidad de vida familiar durante el COVID-19 en las familias del Residencial la Fe Santo Domingo, periodo septiembre-diciembre 2021?

1.5. Objetivos de la Investigación

1.5.1. Objetivo General

Definir los factores generadores de estrés y la calidad de vida familiar durante el COVID- 19 en familias del Residencial la Fe Santo Domingo, periodo septiembre-diciembre 2021.

1.5.2. Objetivos Específicos

1. Identificar los factores generadores de estrés durante el COVID- 19 en familias del Residencial la Fe Santo Domingo, periodo septiembre-diciembre 2021.
2. Identificar acontecimientos de riesgo durante el COVID-19 que predisponen a una mayor incidencia de los factores generadores de estrés en las familias del Residencial la Fe Santo Domingo, periodo septiembre-diciembre 2021.
3. Indicar las consecuencias de los factores generadores de estrés durante el COVID-19 en las familias del Residencial la Fe Santo Domingo, periodo septiembre-diciembre 2021.

4. Determinar la calidad de vida familiar durante el COVID-19 en las familias del Residencial la Fe Santo Domingo, periodo septiembre-diciembre 2021.

1.6. Limitaciones

Algunas limitaciones que se pueden presentar en la presente investigación son:

- A. Escasez de estudios previos relacionados con las variables, ya que, tanto la variables de calidad de vida familiar como la de COVID-19, son relativamente recientes. Así como también existen muy pocos estudios sobre los factores generadores de estrés.
- B. Dificultad para recopilar la información necesaria, debido a que las familias pueden sentirse incomodas de revelar datos personales e íntimos para una investigación.

CAPÍTULO 2.
MARCO TEÓRICO

En este capítulo se desarrolló la perspectiva teórica de la investigación, donde se presenta los antecedentes de la investigación, el marco teórico, donde se presenta la información teórica de las variables del estudio, y el marco conceptual. Este capítulo tiene la finalidad de enmarcar el planteamiento del problema de la investigación dentro de la información preexistente del tema.

2.1 Antecedentes

Las pandemias son desastres sanitarios de gran impacto, en las que la vidas de muchas personas se puede ver en peligro, puesto que no solo pueden enfermar sino que pueden hasta llevar a la muerte. El miedo a ser contagiados hace que la situación se complique aún más, puesto que en el funcionamiento de la sociedad se producen cambios y se ve envuelta la seguridad de la comunidad.

El impacto psicosocial de una pandemia puede ser mayor que la capacidad de las personas para manejarlo, por lo que pudiera haber un aumento de los trastornos psicológicos y manifestaciones emocionales, según el alcance de la pandemia y el nivel de vulnerabilidad de la población (Organizacion Mundial de la Salud (OMS), 2016).

En diciembre de 2019, se originó un virus llamado COVID-19 en la ciudad de Wuhan en china. A principios de 2020, la COVID-19 comenzó a extenderse por toda China y luego se fue expandiendo a otros lugares del mundo convirtiéndose así en una pandemia. El rápido incremento de casos de personas contagiadas y muertes debido a esta ha desarrollado problemas como la depresión, ansiedad y estrés, en la ciudadanía en general, incluyendo al equipo médico (Naiara Ozamiz-Etxebarria, 2020).

2.1.1 Antecedes Internacionales

Se realizó un estudio por un equipo de investigadores (Ozmir et al., 2020) en la Comunidad Autónoma Vasca en España, donde se analizaron los niveles de estrés,

ansiedad y depresión al comenzar la pandemia y se analizaron el grado de los síntomas psicológicos de acorde a la edad, frecuencia y confinamiento. El estudio es exploratorio, descriptivo y transversal, la muestra fue de 976 personas y se utilizó como instrumento la escala DASS (*Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés*).

Los resultados indicaron que a pesar de que no se comprobaron niveles de sintomatología significativos al inicio de la pandemia, los jóvenes y las personas con condiciones graves ha indicado manifestaciones mayores que las demás. Se detectó por igual niveles de sintomatologías mayor al comenzar el confinamiento.

Se predice que estos síntomas serán mayores a medida que avance el confinamiento. Se recomendó intervenciones de profesionales de la psicología para que desarrollen medidas preventivas y de intervención para minimizar el efecto que podría crear la pandemia.

Con relación a la calidad de vida familiar se realizó un estudio de trabajo de grado por un equipo de investigadores (Ortiz et al., 2018) en la Universidad Icesi en Colombia, donde se buscaba determinar el estado de la Calidad de Vida Familiar de niños y adolescentes con discapacidad asociada a anomalías congénitas.

El estudio es de tipo transversal, en el que se tomó una muestra de 40 familias de niños y adolescentes pacientes de la consulta de genética clínica de la Fundación Valle del Lili, y el instrumento que emplearon fue el modelo de Calidad de Vida Familiar propuesto por la Universidad de Kansas, y la Escala de Calidad de Vida Familiar (ECVF) adaptada para Colombia.

En los resultados de la investigación se pudo apreciar que el 38% de las familias entrevistadas están integradas de forma predominante por tres o cuatro personas, tomando en cuenta a los individuos con anomalías congénitas. También se determinó

que el cuidador principal era la madre (63%), seguido por ambos padres (28%), luego el padre (8%) y finalmente otro miembro de la familia (3%).

Se pudo demostrar que de manera general las familias se conciben con una calidad de vida satisfactoria, puesto que la mayoría se ubicó en el área fuerte de cada uno de los factores. El rol parental, la interacción familiar, y la salud y seguridad fueron los indicadores que obtuvieron mayor satisfacción por parte de las familias, sin embargo, los indicadores de recursos familiares y apoyo a la discapacidad obtuvieron mayor porcentaje de insatisfacción.

En el 2016, Pérez y Santelices realizaron una investigación donde se analiza la relación entre la sintomatología depresiva, el estrés parental y distintas dimensiones del funcionamiento familiar en Argentina. El estudio es cuantitativo de tipo correlacional, no-experimental y transversal.

La población era de 100 adultos, específicamente madres y padres. Mediante el método de muestreo intencional y aleatorio se seleccionaron jardines infantiles públicos y gratuitos que estuvieran ubicados en la ciudad de Santiago, siendo así la muestra de 24 parejas de madres y padres.

Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario creado por los autores que evaluaba el desarrollo del niño y los antecedentes sociodemográficos de la familia, el Inventario de Depresión de Beck (BDI-I), Inventario de estrés parental formato abreviado (PSI-SF) y la Escala de Evaluación Familiar de Carolina del Norte (NCFAS)

De acuerdo con los resultados obtenidos en el BDI-I los puntajes obtenidos por madres y padres demuestran niveles poco significativos de síntomas depresivos y no se encontró diferencias importante entre ellos. Con relación a las puntuaciones adquiridas en el PSI-SF el 60% de las madres presenta un grado intermedio de estrés y el 40%

grados altos, sin embargo el 69.4% de los padres indicaron grados intermedios y un 30.6% grados altos de estrés.

Todas las subescalas se localizaron en los niveles intermedios de estrés y únicamente se encontraron diferencias importantes en la subescala de estrés parental donde las madres mostraron niveles mayores que los padres. Por último, en la escala de NCFAS-G, vemos que ambos grupos no tiene inclinación a factores de riesgo en cuanto al funcionamiento de la familia.

En conclusión se mostraron diferencia entre madres y padres, las madres suelen presentar niveles mayores de síntomas depresivos y de estrés en cuanto a los aspectos internos de la familia y de vinculación, pero los padres tienden a sentirse más afectados por la falta de estabilidad psicológica en la madre y por amenazas del entorno. Se encontró que para la madre un factor protector era el estar ocupada, sin embargo para los padres era tener niveles alto de educación y la edad.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Un estudio realizado en la Republica Dominicana por Medina (2020) que fue publicado como un artículo científico en la revista de FUNGLODE trata de los efecto psicosociales del Coronavirus en la población de República Dominicana. Se abordan las pautas tomadas por el gobierno y las instituciones correspondientes y la relevancia que estas tienen en cuanto al confinamiento. Se presenta opiniones de profesionales para analizar los efectos causados.

Para obtener los datos para este estudio se realizó un breve análisis histórico de las epidemias, las medidas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para contener y evitar el contagio, como se ha manejado el COVID-19 en la Republica Dominicana a nivel gubernamental y se estudiaron comentarios de expertos como psicólogos y

sociólogos acerca de los efectos psicológicos y sociales de la pandemia, y se abarcó en el estudio los aspectos bióticos del Covid-19, junto con las implicaciones psicosociales a nivel general y conclusivo de esta.

Según los datos recolectados en el estudio se llegó a la conclusión que muchas personas se han visto afectadas en cuanto a su salud mental en diferentes sectores sociales, pero con relación a los estratos que requirieron atención psicológica, principalmente pertenecía a los de clase media y media alta con preponderancia en las mujeres. Se mostró que el paro en la economía ha sido desastroso para la clase más pobres del país.

La situación de salud y económica ha repercutido en la salud mental de las personas causando ansiedad, preocupación, depresión y estrés. El estado de las personas que trabajan de manera informal, es decir que viven el día a día, ha sido cada vez más difícil siendo estos uno de los más afectados.

Al final del estudio se dan unas recomendaciones tanto para la ciudadanía como a las autoridades pertinentes tanto de salud mental así como las autoridades públicas sociales acorde a los datos recopilados en el estudio.

En la Universidad Iberoamericana se realizó un estudio para un trabajo final de grado sobre Burnout Parental durante el COVID-19 con la finalidad de medir en que sexo se produce un mayor nivel de burnout parental. Para este estudio se tomó una muestra de 100 padres, entre las edades de 19 a 53 años, con por lo menos un hijo de 2 a 9 años, contestaron a una encuesta enviada por las plataformas digitales y academias.

El estudio tiene un diseño no experimental transversal y se utilizó el instrumento Parental Burnout Assessment (PBA) y se creó un cuestionario para recoger los datos sociodemográficos.

Tras evaluar los participantes mediante el Parental Burnout Assessment (PBA), los resultados obtenidos fueron que las mujeres presentaron mayores indicadores que los hombres con respecto a las diferentes dimensiones del burnout parental: el agotamiento del rol parental, el contraste con el ser parental previo, estar cansado como padre y distanciamiento emocional de los grupos.

Entre estos dos grupos el factor más indicado fue el estar cansado como padre. En relación con las otras dimensiones, las mujeres mostraron mayores niveles, aunque no se vio diferencias realmente significativas.

Mediante un estudio de trabajo de grado se midió la Ansiedad, depresión y miedo al contagio por el COVID-19 en la República Dominicana. El estudio busca medir si existe una correlación entre el miedo al contagio por COVID-19, ansiedad y depresión. Este sigue un diseño no experimental y correlacional, cuyo objetivo es establecer la relación entre las variantes de miedo al contagio por COVID-19, ansiedad y depresión.

Los instrumentos utilizados para la recogida de datos en esta investigación fueron la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS), el Fear COVID-19 Scale (FCQ) adaptado al español para la población dominicana y un cuestionario sociodemográfico creado por los autores del estudio.

De las primeras cosas que arrojaron los resultados de la investigación, fue el hallazgo de que una gran cantidad de personas mostraban una relación significativa entre el miedo al contagio y la ansiedad.

Otros hallazgos encontrados en esta investigación fue la correlación positiva débil significativa entre las variantes de miedo a contraer COVID-19 y la depresión, lo que quiere decir que mientras más crece el miedo al contagio pues más se elevan los niveles de depresión marcados. También se mostró una correlación importante en cuanto a la

ansiedad y la depresión, es decir, mientras más ansiedad más depresión y en sentido opuesto, mientras más depresión más ansiedad.

2.2 Estrés

2.2.1 Origen del estrés

El concepto de estrés surgió en el área de la física por Hans Selye, considerado uno de los primeros precursores de la investigación sobre este. Este inicio por emplear el término después de concluir sus estudios de medicina en la Universidad de Montreal en 1920 (Cintrón, 2016). Notó que no importaba la enfermedad que estuvieran padeciendo sus pacientes en general tenían algo similar, parecían estar enfermos y en su observación se encontraban bajo estrés físico, por lo que inicio a pensar que la salud esta impactada por el estrés.

Selye describió el estrés como una reacción no específica del cuerpo debido a irregularidades en la funcionales regulares del cuerpo (Hans, 1920 como se citó en Cintrón, 2016). Gracias a los estudios que realizo este se comenzó a plantear que el estrés puede aparecer por diversas razones tales como, la muerte de un alguien querido, algún familiar enfermo, dificultades en el trabajo, entre otros (Cintrón, 2016).

Mas tarde gracias al descubrimiento del científico Thomas Young, en el siglo 14, sobre la elasticidad longitudinal, donde definió el término de estrés, otros campos de la ciencia (Ortiz, 2018).

Pero fueron los aporte de Freud, que dieron una nueva perspectiva del estrés, ya que desarrollo una visión psicoanalítica, que permitió en los años 50, ver el estrés como un indicador psicológico relevante en las enfermedades (Benjamín, 2000 como se citó en Ortiz, 2018).

De manera general, si bien es cierto que el físico Selye, es considerado el padre del estudio del estrés, muchos otros autores han colaborado para construir y formar el conocimiento de estrés que hoy en día tenemos.

2.2.2 Definición del estrés

Hablar sobre estrés es una tarea extensa ya que según el campo del cual se estudie o el autor que lo describa se tendrán diferentes perspectivas, por lo tanto, diferentes conceptos; por lo que solo es relevante mencionar las definiciones que competen según el estudio a realizar.

El término estrés viene del latín *Stringere* que quiere decir apretar u oprimir (Ortiz, 2018). El padre del estudio de este concepto, Selye se refirió a este como la fuerza que le suministra un cuerpo a otro, dejando así en claro que cuanto más presión recibe un cuerpo más probabilidades tiene de destrozarse (Cintrón, 2016).

Como definición general en el Diccionario Abreviado del Español Actual, el estrés se define como: “Estado de tensión excesiva resultante de una actividad, brusca o continuada, nociva para el organismo y también como: “Estado de alteración fisiológica causado en animales y plantas, como reacción a unas circunstancias adversas” (Stephanian, 2016).

En cuanto al entorno psicológico, al estrés se le han dado múltiples significados, entre ellos los de nervios, presión, angustia, fatiga, agitación, entre otros. También se usa para expresar las diversas condiciones que causan estas emociones. (Caldera & Pulido, 2007 como se citó en Stephanian, 2016)

En pocas palabras el estrés puede definirse como la respuesta del cuerpo ante una situación determinada. Estas fueron analizadas por el doctor Hans Selye ya que sus pacientes acudían con demandas similares tales como cansancio, agitación, falta de

apetito y fiebre. Adelanto sus experimentos con ratas y llego a la conclusión de que el cuerpo siempre presentara respuesta ante cualquier estímulo nuevo o adverso. A esta manifestación se le llamo síndrome del estrés (Stepanian, 2016).

Para comprender el concepto de estrés tenemos que identificar cuáles son los factores característicos de estos, aunque son múltiples Trianes (2002, como se citó en Cintrón, 2016) describió cuatro que son fundamentales:

- Cuando un acontecimiento reconocible se aparece en la vida de una persona.
- Este acontecimiento altera la estabilidad física y psicológica del individuo.
- La alteración de dicha estabilidad se activa por un grupo de secuelas físicas, cognitivas y emocionales para el individuo.
- Este cambio trastorna la adaptación del individuo.

El estrés es un estado normal que puede presentar todo ser viviente, tal como expreso Norfolk el estrés es como un ingrediente presente en el ser humano, es como la sed o el hambre, algo inevitable (Cintrón, 2016, p.21).

2.2.3 Tipos de estrés.

Existen diversos tipos de estrés estos se pueden distinguir según el estímulo o acontecimiento que lo origine, por lo que estos pueden ser de carácter amoroso, familiar, sexual, por la muerte de un ser querido, por enfermedad, laboral, entre otros, según Hernández (2014, como se citó en Espinoza Ortiz, 2018).

También puede clasificarse según la valoración se le dé ya sea positiva o negativa, en distrés o eustrés. El distrés es la saturación de estrés desfavorable por un tiempo prolongado, que no tiene que ser muy intenso pero que sobrepasa la facultad de la persona para manejarlo y adaptarse. Este se muestra fundamentalmente como enojo, preocupación y agresividad.

Por otro parte, el eustrés es más cognitivo, se centra en la angustia por el bienestar y por la mejora de la sociedad; se distingue por ser mejor y favorable para la salud (Cerezo et al., 2010, como se citó en Stepanian 216, pp.17).

Algunos otros tipos de estrés de acuerdo con Deviggiano (2017, como se citó en Espinoza Ortiz, 2018) pueden ser agudo, es el más cotidiano, vienen por las exigencias del día a día y puede ser benéfico para la personas; por otro lado está el crónico, que no suele ser saludable y produce cansancio en el individuo.

2.2.4 Estresores

Los estresores son estímulos que producen estrés, Elliot y Eisdorfer (1982), exponen cuatro clases de estresores (Barrero, 2000 como se citó en Stepanian, 2016):

- Estresores agudos: Son aquellos acontecimientos que duran poco tiempo y que usualmente son externos.
- Secuencias estresantes: Son situaciones que duran un tiempo más extendido que los agudos y se relacionan a acontecimientos que no son habituales en la vida, por lo que se tornan en situaciones excepcionales.
- Estresores intermitentes: Son un grupo de estresores agudos que aparecen frecuentemente o en ciertos periodos, cuya surgimiento inevitablemente causa una respuesta de estrés.
- Estresores crónicos continuos: Son eventos que se presentan en la vida, que causan niveles de estrés permanentes y que son habituales en el ser humano.

2.2.5 Causas del estrés

Las causas del estrés son múltiples esto depende de las diversas situaciones puedan aparecer en la vida de las personas, estas pueden ser tanto sociales, biológicas como psicológicas.

2.2.6 Causas sociales

Existen diferentes causas sociales que provocan o se relacionan con los niveles de estrés una de estas, según Dorantes & Matus (2002, como se citó en Stepanian, 2016), son las grandes ciudades, ya que el estrés pudiera estar relacionado con el crecimiento tecnológico y económico de estas; como por ejemplo, a mayor tasa de desempleo mayor índice de estrés.

Algunas investigaciones sugieren de acuerdo con Stepanian (2016), que el escándalo, la cantidad de habitantes, las construcciones, los tapones vehiculares, inciden en la formación de niveles mayores de estrés en las personas que viven en ciudades.

2.2.7 Causas laborales

El estrés por trabajo es conocido como Síndrome de Burnout. Maslach y Jackson (1981, como se citó en Stepanian, 2016), se refieren al síndrome como una muestra del comportamiento del estrés en el área laboral.

La OMS define este concepto como el choque que tiene una persona ante las demandas y tensiones laborales que no encajan o coinciden con sus capacidades y conocimientos, por lo que su capacidad de afrontamiento se ve en juego ante una situación determinada. En el área laboral se dice que el estrés se encuentra entre los primeros conflictos que enfrenta el personal de trabajo y el rendimiento de estos.

2.2.8 Causas biológicas

Las enfermedades crónicas son una de las principales causas biológicas del estrés, aun mas si a estas no se le ha encontrado la cura, ya que como plantean Duran et al., (2010, como se citó en Stepanian 2016) esto suele transformar la perspectiva en cuanto a la vida y de cómo se perciben las personas a sí mismos. El cambio de rutinas, la

incertidumbre acerca del cumplimiento de sus metas y la modificación de su comportamiento, hacen que el individuo este en estado de alerta y que aumente su susceptibilidad a padecer estrés.

2.2.9 Bases biológicas del estrés

De acuerdo con Stepanian (2016), el estrés en sus diferentes expresiones psicológicas como físicas están ajustadas por la hormona liberadora corticotropina que activa las glándulas suprarrenales.

De forma más detallada, el camino a la generación del estrés comienza por la examinación del acontecimiento o estímulo estresor, una vez analizada esta pasa a filtrarse en el tálamo. La respuesta es generada cuando la información pasa por la corteza prefrontal y el sistema límbico, en especial la amígdala, compara los datos recibidos con los que ya se tiene; al concluir se genera la respuesta del organismo por la amígdala, la cual enciende el complejo hipotálamo-hipofisario, al igual que la formación reticular y el locus coeruleus (Stepanian, 2016).

2.2.10 Efectos biológicos y psicológicos del estrés.

Son muy diversos los efectos psicológicos y físico causado por el estrés, además que esto depende la magnitud del evento y como fue percibido este. Estos efectos impactan en las áreas biológicas, cognitivas y conductuales.

El estrés no solo es un constructo psicológico sino también un factor físico, por lo que repercute en la salud del ser humano, por lo que entre los efectos físicos encontramos (Stepanian, 2016).:

Las enfermedades cardiovasculares congénitas, heredadas o derivadas como el alcoholismo, la drogadicción, entre otras adicciones.

Las enfermedades del sistema digestivo las cuales pueden desarrollar espasmo musculares que pueden impedir la ingesta de comida.

Las enfermedades gástricas, las cuales se manifiesta en dolor y ardor ocasionado por los ácidos gástricos del estómago a causa de un alto nivel de estrés.

Sistema inmunológico débil, esto hace a la persona propensa de contraer enfermedades o ser más susceptibles a virus.

En cuanto a los efectos psicológicos, encontramos como el principal los problemas de sueño. Se entiende como insomnio el poco deseo o escasez de sueño en el tiempo adecuado o aceptable según el estilo de vida de la persona (Stepanian, 2016). Este puede ser agudo o crónico.

El insomnio agudo dura un corto periodo de tiempo luego de este se regresa a la rutina habitual de sueño, mientras que el crónico puede durar más de un mes sin presentar retorno a la rutina habitual de sueño. Ambos tipos tienen en común que son causados por la presencia de estresores en la vida del individuo.

Otras manifestación psicológica importante por el estrés es la ansiedad, esta puede ser adaptativa y patológica. En la adaptativa el individuo se pone alerta de una manera funcional, lo que le permite ajustarse y adaptarse a la circunstancias en que se encuentra. Por otro lado, la patológica pasa la línea divisora de la adaptación puesto que se distingue por un nivel de alerta más prolongado de lo que se esperaría (Stepanian, 2016).

Se identifico por medio de diversos estudios realizado por Hammen (1991, como se citó en Stepanian, 2016, p.29) que hay una fina relación entre el estrés y cuadros depresivos, la cual se expresa en el poco de deseo e interés en asistir al trabajo, la incapacidad de ponerse de pie en las mañanas, etc.

Otros efectos psicológicos, se pueden ver en el área emocional de la persona como el temor, la pérdida de la autoestima, el enojo, la angustia entre otros, además del desarrollo de diversos trastornos psicológicos debido a experiencias prolongadas de estrés (Ortiz, 2018). Mientras que en n el área cognitiva podemos encontrar la angustia, la pérdida de control y la negación.

2.2.11 Escalas o instrumentos para evaluar el estrés

Existen diferentes instrumentos para medir el nivel de estrés, alguno de estos fue citado por Ortiz (2018), los cuales son:

- Escala Sintomática de Estrés (ESE). Esta escala desarrollada por Seppo Aro en el 1983, consta de 18 ítems y dos categorías que estudian los síntomas del estrés en base a la percepción que tiene el individuo de la regularidad con que experimenta los síntomas emocionales, físico y psicológicos del estrés.
- Inventario de Personalidad Resistente. Esta fue creada para estudiar la capacidad de persistencia de las personas tal como indica su nombre. Esta operacionalizada en tres partes: compromiso, reto y control, y medidas por 15 ítems por una escala Likert entre 0 y 3.
- Escala de modos de afrontamiento (EMA). Fue desarrollada por Folkman y Lazarus en 1984. Posee 67 ítems los cuales permiten evaluar los estilos de afrontamiento, esta fue creada
- Test de vulnerabilidad al estrés. Creado por Miller y Smith. Posee 20 ítems para evaluar el estrés desde la perspectiva de las conductas del ser humano.
- Inventario para la evaluación del estrés laboral Burnout (MBI). Creado por Maslach y Jackson en 1986, este tiene como objetivo evaluar el estrés laboral a partir de tres escalas con un total de 22 ítems.

- Sucesos de vida: es un cuestionario elaborado en México por Lucio y Duran el cual tiene como objetivo evaluar los sucesos de vida estresantes en adolescentes de 13 a 18 años. Consta de 129 reactivos y una pregunta abierta, el conjunto de estos ítems permite evaluar siete áreas correspondientes a eventos no mayores de un año de sucedidos.

2.2.12 Tratamiento

El tratamiento para el estrés se enfoca en mejorar el bienestar físico y emocional que el estrés ha causado en la vida del individuo. Entre las técnicas existentes para el tratamiento del estrés se encuentran las de respiración y relajación, las cognitivas conductuales, las de hipnosis, acupuntura y de yoga (Cintrón, 2016, pp.27).

Desde una visión psicológica, hay muchas formas para abordar el estrés, estas se centran en el manejo emocional y en el aprovechamiento de los recursos que se posee. En base a la perspectiva médica la psicoterapia es útil siempre y cuando la relación médico-paciente sea eficiente, pero si el estrés ya es muy crónico y afecta el funcionamiento de algún órgano el médico hace presencia e indica un tratamiento farmacológico como tranquilizantes o ansiolíticos. Estos tratamientos farmacológicos los debe recetar un especialista para de esta manera evitar la farmacodependencia o efectos secundarios que este pueda causar (Cintrón, 2016).

2.2.13 Manejo o control del estrés

Para el manejo del estrés existen varias propuestas desarrollada por diferentes autores, como la de Hernández (2014, como se citó en Ortiz, 2018) que es una intervención para el estrés por desgaste profesional la cual consta de tres partes:

- A. Afrontamiento individual: con técnicas cognitivas-conductuales evitar evidencias asociadas o neutralizar efectos negativos en el ambiente laboral.

B. Interpersonal: reforzando el desenvolvimiento de las capacidades y de soporte social de los grupos de profesionales.

C. Organizacional: Descartar o reducir los factores que generan estrés dentro del ámbito de trabajo.

Otra propuesta es la de la fundación Universia (2018, como se citó en Ortiz, 2018), esta habla sobre el uso de estrategias de relajación o breves ejercicios. Habla sobre siete técnicas efectivas para el control del estrés tales como: relajación muscular progresiva, relajación a través del lenguaje, respiración, meditación, mindfulness, visualización curativa y Yoga.

Una propuesta interesante es la del enfoque neurocientífico para el manejo del estrés, propuesta por el Programa Neuroeducativo Hervat (2016, como se citó en Ortiz, 2018), que se basa en realizar ejercicios de neuroplasticidad de manera repetitiva y regular sistemáticamente, con el fin de favorecer el trabajo de las neuronas.

Conjunto con el programa neuroeducativo se debe mantener hábitos de hidratación y oxigenación cerebral con respiración profunda; ejercicios llamativos de breves periodos de tiempo para favorecer la concentración y la atención activa; hacer al menos un minuto de movilidad ocular y un minuto de discriminación táctil, entre otras cosas más.

2.3 Estrés familiar

El estrés familiar se puede definir como un estado que aparece por una inestabilidad entre las apreciaciones de las demandas y la capacidad para enfrentarlas. Este se desarrolla debido a un factor generador de estrés, es decir un estresor, su efecto y su posterior crisis o adaptación es el resultado de la correlación de diferentes elementos.

Aunque, es bueno destacar que el estrés en la familia es normal y hasta beneficioso, ya que es parte de su evolución (Collantes, 2018).

Entender el estrés familiar no es tan sencillo como parece, debido a que cada miembro integra su proceso personal y respuesta al sistema en general, lo cual incide en la vivencia del estrés.

Se puede entender el estrés familiar basándonos en ciertas características relevante de este como expuso Fioqueta (2009 como se citó en Collantes, 2018), como que su magnitud depende de cómo la familia concibe el factor generador de estrés, de igual forma, la manera de cómo es concebido el estrés esta influenciado por los valores y experiencias anteriores y que los medios que utilice la familia para enfrentar las demandas dependen de sus capacidades para manejar el estrés.

2.3.1 Factores generadores de estrés en la familia

Existen dos tipos de factores generadores de estrés o estresores en la familia, que son (Collantes, 2018):

- Estresores Normativos: Son lo que suceden en un tiempo en específico que son esperados por la familia, puesto que son parte de su desarrollo, estos pueden no llegar a impactar de manera importante al sistema familiar.
- Estresores no normativos: Son acontecimientos inesperados, que no les suceden necesariamente a todas las familias, que suelen provocar cambios en la interacción familiar.

Mientras más duren cualquiera de los dos estresores, más crónico puede ser el estrés en la familia, ya que sus recursos para hacerle frente pueden terminarse (Collantes, 2018).

Las tensiones más habituales en la familia suelen ser el incremento de las tareas domésticas, conflicto de pareja, problemas emocionales en alguno de sus miembros, dificultades económicas, estrés laboral, enfermedades y la pérdida de algún ser querido (Collantes, 2018).

2.3.2 Prevalencia del estrés

American Psychological Association (APA) realizó una encuesta donde se demuestra que los niveles de estrés en adultos van aumentando a medida que transcurre el tiempo. En esta encuesta el 75% de los adultos dijo que ha presentado niveles de estrés que van desde moderado a alto durante el mes anterior antes de ser encuestados y la otra mitad expresó que su estrés había aumentado en el último año (Cintrón, 2016).

En la República Dominicana un estudio realizado por UNICEF (2020) sobre la afectación social y económica por la pandemia de COVID-19 en más de 5 mil jefes y jefas de familia, arrojó que un 15.4% ha presentado señales de ansiedad y un 6.9% ha sufrido tensiones en el hogar.

En este mismo aspecto, un reporte arrojado por Medina (2020) para OPD-FUNGLODE sobre el COVID-19, se evidenció que de la asistencia psicosocial brindada por el Ministerio de Salud el 46% de los casos ha presentado ansiedad, seguido por trastorno de sueños, depresión y estrés, donde de los 76 casos atendidos los primeros cinco días el 66% correspondía a mujeres y solo un 34% a hombres, donde la edad promedio de ambos era de 35 años; asimismo el 59% de la llamada procedían del Gran Santo Domingo.

Finalmente en un estudio realizado por el Laboratorio Emociones, Salud y Ciberpsicología de la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCCM), indicó que durante la pandemia el 38.7% de los dominicanos experimentaron ataques de ansiedad, mientras que el 31% estaba preocupado porque algo horrible pudiera pasarles. En este tenor al 25% se le hizo difícil relajarse y el 27% se sintió ansioso, mientras que el 29.9% presentó angustia constante. Se halló que la población femenina presentaba más síntomas de ansiedad, depresión y pánico que la masculina (Resumen de salud, 2021).

Cabe destacar que aunque las estadísticas anteriores no se refieren al estrés en sí, estos trastornos parten del como la ansiedad, los trastornos de sueño, ataques de ansiedad, el pánico, entre otros ya mencionados, tal como lo expreso Medina (2020) que a todos los trastornos anteriormente dicho se le agrega el componente del estrés.

2.4 La familia

2.4.1 Concepto de familia

Existen cientos de conceptos diferentes, por lo que la definición de familia no es algo univoco, sino que varía dependiendo el contexto, la cultura, las creencias, el campo de que se estudie y el tiempo.

Dar un concepto de familia resulta una gran dificultad, debido a que la familia ha padecido cambios en su organización a lo largo de los años, por lo que resulta lógico que encontrar o desarrollar un único concepto estable, concreto y específico de familia sea casi imposible (Lares & González, 2021).

Podríamos mencionar infinidad de definiciones de la familia, ya que desde siglos atrás hasta hoy en día diferentes autores han ido desarrollando distintos conceptos sobre esta. En una línea más vanguardista Alberdi (1999, como se citó en Benítez, 2017) define que la familia está compuesta por un grupo de individuos relacionadas por el cariño, el matrimonio o unión, que se encuentran en el mismo lugar y comparten bienes económicos y personales en su día a día, también Funes (1996, como se citó en Benítez, 2017) describe que una familia se puede concebir como una fuente estable y permanente de lazos que permiten bienestar.

En comparación con las definiciones anteriores, con el paso del tiempo el concepto de familia ha ido evolucionando, autores más recientes como Gutiérrez et al. (2017, como se citó en Lares & González, 2021) que considera que la familia es “donde los

individuos crean, recrean, aprenden y transmiten símbolos, tradiciones, valores y formas de comportamiento” (p. 222) y Suarez & Vélez (2018) describieron a la familia como una unidad útil para el desarrollo de la sociedad.

El termino de familia puede ser definido de distintas maneras dependiendo el campo que la estudie, cada una de estas ciencias la ven desde perspectivas diferentes y fines distintos (Benítez, 2017). Por ejemplo para la sociología la familia es un conjunto de personas que la unen lazos, ya sean sanguíneos, por matrimonio o semejanza (Oliva & Villa, 2014), la biología describe a la familia como el vínculo de individuos de sexo distintos con el fin de reproducirse para conservar la especie.

Desde la psicología se puede describir a la familia como una aglomeración de relaciones sistémicas que se consideran relevantes para la formación de la persona y desde la ciencias sociales uno de los conceptos más aceptados es que la familia es una institución de la sociedad que va adoptando varias formas en el tiempo y el espacio (Benítez, 2017). Sin embargo, estas definición son simplistas y solo engloban el concepto de familia desde una sola perspectiva.

Una definición que resulta interesante y flexible es la de los psicólogos Minuchin y Fishman (1984, como se citó en Irueste et al., 2020) expresa que la familia es como un organismo vivo, compuesto por algo más que la sencilla suma de los individuos que en ella conviven.

2.4.2 Función de la familia

La familia como organización de la sociedad que tiene diversidad de funciones características es importante resaltar que estas funciones pueden variar según el tipo de familia, el miembro de la familia, es decir padres, hijos, hermanos, etc., y el autor que las desarrolle, pero existen de manera general funciones que engloba el grupo familiar.

Las diferentes funciones de la familia son posibles garantías de estabilidad y unión, así como de crear un ambiente favorable para el desenvolvimiento de los hijos (Guzmán, 2017).

Según Guzmán (2017), la familia tiene ciertas funciones básicas, estas son: Mantener salud y bienestar entre los miembros, generar apoyo y afecto, para un buen desarrollo psicológico y emocional, estimularse mutuamente para aumentar su capacidad para relacionarse con el mundo externo y responder a sus demandas y por último, inculcar valores.

Para Medalie (1987, como se citó en Suarez & Vélez, 2018) la familia tiene tres funciones fundamentales y básicas: La primera es desarrollo de los roles, centrado en apoyar y proteger a la familia. La segunda función es la comunicación, que incluyen tanto las relaciones internas entre sus miembros como las relaciones externas. La tercera función es la de las transiciones múltiples, como la educación, la guía a ciertos comportamientos, la función económica, entre otras más, que ayudan a mantener la estabilidad entre persona-familia-sociedad.

De manera general la misión de la familia más fundamental está relacionada con la conservación del ser humano, su crecimiento económico, afectivo y educativo, como el bienestar, es decir la protección y recreación de sus miembros (Benítez, 2017).

2.4.3 Tipos de familia

Existen varias clasificaciones de los tipos de familia por diferentes autores de distintos campos de estudio, pero hay una clasificación general y común de esta. Los diferentes tipos de familias que hay son (Guzmán, 2017; Lares & González, 2021):

- Familia nuclear: Esta compuesta por una pareja ya sean casados o que viven en unión libre, o los padres e hijos, que conviven en un mismo lugar.

- Familia extensa: Esta compuesta por varios miembros consanguíneos de distintas generaciones como padres, hijos, tíos, primos, sobrinos, abuelos y demás, que conviven en un mismo lugar.
- Familia ampliada: Esta compuesta por varios miembros que pueden no ser consanguíneos como amigos o conocidos que conviven bajo el mismo techo.
- Familia monoparental: Esta integrada ya sea por el padre o la madre, ya sea por divorcio, muerte o abandono del otro progenitor. La mayoría de estas familia está compuesta por la madre y los hijos.
- Familia reconstituida: Esta compuesta por un adulto separado o divorciado con otro adulto también separado, donde puede darse el caso que ambos tengan hijos de matrimonios anteriores y convivan junto con estos.

La familia no es un sistema estático sino que debido a su naturaleza el cambio suele ser una parte intrínseca de sí, por lo que su estructura no siempre es determinante, como argumento Irueste et al., (2020) las diversas estructuras familiares no son más que el reflejo de complejos cambios que son propios de la posmodernidad.

En los últimos años, gracias a las transiciones que ha padecido la familia en su estructuras (Lares & González, 2021) se han desarrollado nuevos tipos de familias, como (Guzmán, 2017; Iruesta et al., 2020):

- Familias adoptivas: Es en la que uno de los hijos no tiene lazos sanguíneos con los padres.
- Familias homoparentales: Son aquellas se conforman por dos personas del mismo sexo, con o sin hijos.

2.4.4 Dinámica familiar

De manera general la dinámica familiar se puede entender como el manejo y los tipos de relaciones que tienen cada uno de sus miembros entre sí, donde se desarrollan vínculos y valores (Cardona & Martínez, 2017). Viveros y Ares (2006, como se citó en Gallego et al., 2019) expresan que la dinámica familiar se refiere a la actividad que se da en los vínculos que forman los miembros de la familia para relacionarse entre sí y con la sociedad.

La dinámica familiar abarca varios aspectos, como el aspecto biológico, psicológico y social, dentro de estos se encuentran diversos factores como la comunicación, el afecto, la autoridad, los roles, entre otros marcan las pautas que permiten el crecimiento de los miembros de la familia (Cardona & Martínez, 2017).

La familia como sistema, se compone de tres subsistemas principales: el de la pareja, el de los padres y el de los hermanos según lo planteado por la terapia sistémica estructural (Irueste et al., 2020).

Dentro de estos subsistemas existen ciertos elementos que componen la dinámica familiar que hacen referencia a como se organiza y estructura la familia en función de sus relaciones, esto quiere decir que marcan un orden dentro del sistema que ayuda a su funcionalidad, estos son (Cardona & Martínez, 2017):

- **Autoridad:** Es el poder que ejercen principalmente las figuras paternas o cuidadores primarios que tienen como fin el dar dirección y protección a los otros integrantes de la familia tales como los hijos. Dentro de esta se perciben varios tipos como la autoridad autocrática la cual es estricta e inflexible, la democrática que permite un desarrollo libre, promueve la creatividad y la participación. También se encuentra la autoridad permisiva donde no hay esquemas pautados, y por último la

autoridad inconsistente donde las pautas son confusas ya que no se cumplen todo el tiempo.

- **Comunicación:** Que implica el compartir información a otros miembros de la familia por diferentes medios, con el fin de propiciar su correcto funcionamiento.
- **Normas y reglas:** Son pautas que sirven como guía para regular la función de los roles para que el sistema familiar se desarrolle funcionalmente. Estas pueden ser explícitas, cuando se comunica de forma directa y clara, para desarrollar acuerdos en la familia; y también pueden ser implícitas, suelen ser de tipo no verbal en las cuales hay pautas inferidas.
- **Límites:** Son reglas que dan las pautas de la función y participación de cada miembro, con el fin de proteger a la familia respetando sus diferencias. Estos límites pueden ser claros, difusos, desligados, que se dan mayormente en familias con vínculos pobres y aglutinados, donde no se han establecidos pautas y diferencia entre los miembros.
- **Tiempo libre:** Hace referencia a las actividades que realiza la familia en diversos espacios, que ayudan a generar vínculos y bienestar entre los miembros.
- **Valores:** Son creencias relevantes que rigen el comportamiento de la familia y ayudan a sus miembros a relacionarse con el mundo.
- **Cohesión Familiar:** Se refiere al vínculo que puede darse en el sistema familiar, por medio de las emociones, el manejo de límites y el compartir actividades. Esta puede ser desligada, en la cual la unión familiar es escasa; conectada, en la que la familia tiene un nivel moderado y amalgamada, en donde la familia tiene niveles bastante altos de unión.

2.4.5 Terapia familiar

La terapia de familia surge a mediados de los años cincuenta como un método de intervención para tratar los desórdenes emocionales y psicológicos de la familia con el objetivo de eliminar los síntomas de malestar y crear nuevas maneras de relacionarse entre ellos (Nolasco, 1988 como se citó en Viaplana et al, 2016), entendiendo que los miembros no son seres aislados sino que son un todo orgánico.

Una de las terapias de familia más utilizadas hoy en día en la práctica clínica, a pesar de que surgió al mismo tiempo que la terapia familiar, es la terapia familiar sistémica (Viaplana et al, 2016). Esta forma de terapia se caracteriza porque su enfoque de análisis no es el individuo en sí, sino más bien el sistema, es decir la familia como un todo.

Esto quiere decir que la familia se ve como una estructura a la cual se relaciona por medio de pautas, y no como un grupo de individuos aislados. En esta misma perspectiva la familia como dice Nolasco (1988, como se citó en Viaplana et al, 2016) la familia es el paciente, y la dinámica de sus miembros, y la persona individual que asiste a la terapia es parte del síntoma de un sistema doliente.

Dentro de la terapia familiar sistémica existen varios enfoques, que aunque con abordajes diferentes, siguen sus lineamientos, estos son (Salorio & Rodado, 2011):

- **Enfoque conductual:** Este se centra en las normas y la comunicación de la familia, por medio del aprendizaje de conductas funcionales. Este visualiza a la familia como el desarrollo de los aprendizajes creados que fueron aprendidos por sus miembros, por lo que busca crear nuevos aprendizajes que permitan su correcto funcionamiento.

- **Enfoque Estructural:** Desarrollado principalmente por Minuchin (1974, como se citó en Salorio & Rodado, 2011) se centra en la importancia de la forma que se organiza la familia para su buen funcionamiento y bienestar. Este enfoque estudia los fallos en el ordenamiento de la estructura jerárquica de la familia, por lo que su abordaje consiste reorganizar esta estructura disfuncional para que la familia pueda desarrollarse con éxito.
- **Modelo estratégico:** Tiene como representante a Haley (1967, como se citó en Salorio & Rodado, 2011) y su objetivo es cambiar la realidad percibida del paciente para dar paso a otros componentes. Aunque rechaza la idea de la familia como un sistema trabaja de manera sistémica, ya que en su procedimiento se espera que el cambio efectuado repercuta en los demás miembros de la familia.
- **La psicoterapia breve:** Se centra en trabajar con el o los miembros interesados en el aquí y el ahora, con el fin de que la intervención influya en el sistema, aunque se muestre ausente en el procedimiento (Viaplana et al, 2016).

2.4.6 Definición de la calidad de vida familiar

Para hablar sobre la calidad de vida familiar primero tenemos que entender el concepto de calidad de vida. Se entiende como calidad de vida como la apreciación y deseo de las personas acerca de sus vidas (Rodríguez, 2017) en relación con ocho necesidades primordiales, como el bienestar emocional, relaciones sociales, satisfacción material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión y derechos (Schalock, 1996 como se citó en Rodríguez, 2017).

Partiendo de la comprensión de calidad de vida, Zuna et al. (2010, como se citó en Rodríguez, 2017) entienden la calidad de vida familiar como la satisfacción familiar que percibe cada uno de los individuos que componen la familia en conjunto de formar relativa, donde se interrelacionan las necesidades individuales como las familiares.

La calidad de vida familiar es multidimensional, puesto que está formada por un grupo de variables que permiten identificar la situación en la familia, y dentro de estas variables existen elementos tanto subjetivo como objetivo (Giné et al., 2013 como se citó en Rodríguez, 2017).

Dentro de este concepto la familia se considera un sistema de interacción con otros contextos y una fuente fundamental para la formación de cada uno de sus miembros, tanto a nivel individual como colectivo (Vanegal & Gil, 2007 como se citó en Ortiz et al., 2018). En pocas palabras la familia como resalta Sarto (2001, como se citó en Rodríguez, 2017) es un contexto socializador, donde cada uno de los miembros que pertenecen a ella se forman emocional, física, social y mentalmente, con el fin de que estos se envuelvan de manera correcta en la sociedad.

Se puede abordar la calidad de vida familiar desde dos perspectiva: Individualmente, donde se evalúa como las característica de cada uno de los miembros que pertenecen a la familia inciden en esta como conjunto; y sistémicamente, donde se evalúan los factores de la familia en general. Aunque cabe destacar que ambos se interrelacionan y ayudan a identificar la calidad de vida familiar (González et al., 2015 como se citó en Rodríguez, 2017).

Dentro de este modelo una familia tiene calidad de vida según la satisfacción de sus integrantes de acorde a como cubren sus necesidades, disfrutan la vida en conjunto y cuenta con las posibilidades para lograr sus metas (Park et al., 2002 como se citó en Ortiz et al., 2018).

No obstante, el termino de calidad de vida familiar se ha centrado fundamentalmente en familias con algún miembro con discapacidad principalmente intelectual (Ortiz et al., 2018).

2.4.7 Modelo Teórico

Según la OMS podemos decir que la calidad de vida es la percepción del individuo de su condición en el contexto de los sistemas culturales y de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, patrones y preocupaciones (Araujo, 2015).

Con el pasar del tiempo el concepto de calidad de vida se ha convertido en un importante papel a nivel educativo, de salud, social y especialmente en las familias (Araujo, 2015).

Luego del año 2000 es donde se comienza a hablar más sobre la calidad de vida familiar, en este proceso de conocimiento se destacan dos grupos que contribuyeron al desarrollo de este grandioso tema ayudando a crear marcos conceptuales y herramientas para la medición de dicha variable. Los más conocidos cuando de calidad de vida familiar se habla son el grupo del Beach Center on Disability Research de la Universidad de Kansas (Estados Unidos) y el Proyecto Internacional sobre Calidad de Vida Familiar compuesto inicialmente por investigadores de Canadá, Australia e Israel (Araujo, 2015).

La calidad de vida familiar actualmente es una de las principales referencias cuando se desea hablar de las discapacidades de las personas y se ha convertido en un referente para las evaluaciones a distintos servicios y programas (González, 2015).

Cuando sobre calidad de vida se habla entran en juego tres consensos o temas compartidos en las siguientes aproximaciones: la calidad de vida familiar depende de la

impresión subjetiva de satisfacción de los integrantes de una familia con su calidad de vida familiar, también refleja la idea sobre qué medida la familia es capaz de satisfacer las necesidades de sus integrantes y por último es importante saber que la familia tiene características que no podremos describir si solo estudiamos a los miembros de manera individual.

En cuanto a las variables de la unidad familiar, podemos decir que esta el funcionamiento de la familia como tal, las diferentes estrategias de afrontamiento y buscar soluciones a posibles conflictos: También está el ambiente social, se comenta que la integración en la comunidad, la aceptación del entorno y el soporte emocional y material de los componentes de una familia estos aspectos son tomados en cuenta por las familias para mejorar su calidad de vida. También entra en juego el bienestar económico, aquí podemos gozar de una estabilidad económica y permita hacer todas sus áreas (González, 2015).

Por otro lado están el bienestar económico y la zona residencial; se cree que gozar esta de una buena estabilidad económica y vivir en una zona urbana contribuyen a una mejor calidad de vida (González, 2015).

2.4.8 Estadísticas de la familia en la Republica Dominicana

En la Republica Dominicana, la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) en su Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples (ENHOGAR) del 2015, mostró que el 40% de las familias resultaron ser monoparentales.

En los resultados estadístico de ENHOGAR-2018 se evidencio que las familias más frecuentes son las que tienen de 2 a 3 integrantes (43.5%) seguido por los que tienen de 4 a 5 integrantes (29.8%) terminando la lista las unipersonales, conformada por una persona (19%). también se mostró que el 39.8% de los hogares tenía como dirigente una mujer, por lo que tres de cada cinco hogares estaban dirigidos por hombres representando esto un 60.2%, donde alrededor de un 52.3%, ronda entre 30-54 años, y el otro tercio tiene más de 55 años (32.6%).

Un dato relevante de la encuesta nacional ENHOGAR-2018, fue que el 34.8% de las parejas jefes del hogar en las familias se encuentra en unión libre y solo un 19.3% se encuentra casados. Además se apreció que 45.6% de los hombres jefes del hogar están en unión libre, mientras que un 39.7% de las mujeres cabeza del hogar estaban separadas de unión libre y 3.0% se habían divorciado.

En el tenor del divorcio cabe destacar que según la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) del 2001 al 2018 en el país ha habido alrededor de 326,004 divorcios dando un promedio de 18,111 divorcios por año lo que refleja que van en aumento ya que pasaron de 12,821 casos por año a la cifra anteriormente mencionada, esto abrió la brecha entre el divorcio y el matrimonio puesto que en el 2001 había un divorcio por cada 2.9 matrimonio y bajo hasta el 2018 a un 2.0 por cada matrimonio, siendo la causa más frecuente mutuo consentimiento seguido de la incompatibilidad de caracteres (Reyes, 2020).

Se pudo apreciar en la encuesta ENHOGAR-2018 que 29.6% de las familias eran de una clase socioeconómica media a media alta y un 23.4% pertenece a un nivel medio bajo seguido por la clase muy baja (17.8%), la clase baja (18.3%) y por ultimo las familias de clase altas que solo representaban un 10.9%, gran parte de las familias del país tienen un estado socioeconómica medio a medio alto.

2.5. COVID-19

2.5.1 Descripción del COVID-19 y origen

El virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2), causante de COVID-19 (del inglés, Coronavirus disease-2019), se localiza en la familia Coronaviridae. Desde el punto de vista eco epidemiológico se pueden clasificar en dos grupos: coronavirus adquiridos en la comunidad (o coronavirus humanos, HCoV) y coronavirus zoonóticos.

Los coronavirus humanos están de manera libre en todo el mundo, estos pueden causar alteraciones respiratorias leves. Se estima que producen entre el 10% y el 30% de los casos de resfriado común. Por el contrario, los coronavirus zoonóticos circulan transitoriamente, pero pueden generar grandes epidemias de enfermedad respiratoria grave (Díaz Castrillón & Toro Montoya, 2020).

El origen del coronavirus no es muy claro, pero se han hecho estudios que indican que estos pueden venir de murciélagos, y que por medio de esto se haya transmitido a los seres humanos (Consejo General de Colegios de Farmacéuticos, 2020).

En diciembre del 2019 aparecieron los primeros casos de brotes del virus. Los primeros estudios epidemiológicos revelaron que el virus se propagaba de manera veloz, y que era muy peligroso para las personas adultas entre los 30 y 79 años, aunque su letalidad era menor al dos por ciento. Esta enfermedad, actualmente conocida como COVID-19, siguió expandiéndose a otros lugares de Asia y a otros continentes. Por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la ocurrencia de una pandemia y pidió a todos los países tomar medidas de control para enfrentarla (Consejo General de Colegios de Farmacéuticos, 2020).

2.5.2 Manifestaciones clínicas del COVID-19

El curso del COVID-19 es inestable y puede ser asintomático así como sintomático causando hasta neumonía grave que requiere ventilación asistida y es frecuentemente fatal (Díaz & Toro, 2020).

Según el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos (2020) los signos y síntomas más frecuentes del COVID-19 son: Fiebre, tos, disnea, astenia, dolor de garganta, dolor de cabeza, escalofríos y algunas otras manifestaciones menos comunes como vomito, nauseas o diarrea. En el peor de los casos, el virus puede causar bronquitis o neumonía, hipoxia, síndrome respiratorio agudo severo, fallo o insuficiencia renal e incluso la muerte.

La magnitud del virus dependerá de diferentes factores de riesgo, entre ellos, los relacionados en sí con la persona contagiada: personas envejecientes o pacientes con enfermedades crónicas previas, como patologías cardiovasculares, tienen más alto riesgo de acrecentar formas severas de COVID-19. El factor que se asocia a una mayor gravedad y mortalidad es indudablemente la mayor edad (Consejo General de Colegios de farmacéuticos, 2020).

El COVID-19 también puede presentarse sin síntomas y en presentaciones ligeras que son usuales en niños, adolescentes y adultos (Díaz & Toro, 2020). Se tiene que destacar que la proporción de infectados que desarrollan las manifestaciones propias del COVID-19 es ampliamente variable entre países por el servicio diagnóstico y de precaución en distintos momentos de la epidemia. Por lo que resulta difícil saber exactamente la tasa de infectados asintomáticos (Consejo General de Colegios de farmacéuticos, 2020).

2.5.3 Diagnóstico y tratamiento

La FDA (del inglés, Food and Drug Administration) por el momento, ante la emergencia, ha aprobado 6 pruebas, 2 de ellas rápidas, que detectan anticuerpos contra el COVID-19. Sin embargo, la OMS ha expuesto que no existe una única prueba que pueda ser utilizada de manera aislada para el diagnóstico, y ha restringido el uso de pruebas de complejidad para unos pocos laboratorios. (Díaz & Toro, 2020).

Actualmente no existe un tratamiento específico aprobado por la FDA para el COVID-19. Las personas que presentan cuadros menores deben permanecer confinados y aislado en sus casas, mientras que los casos más graves deben ser atendidos en hospitales a una habitación aislada. momento no hay un tratamiento específico aprobado por la FDA para el COVID-19. El tratamiento para estos últimos consiste en aliviar los síntomas, oxigenación, y en los casos más graves, apoyo respiratorio con o sin ventilación mecánica. (Díaz & Toro, 2020).

2.5.4 Vacunas

Desde el inicio de la aparición de la pandemia, se está trabajando en todo el mundo en el desarrollo de una vacuna efectiva y segura contra el virus (Díaz & Toro, 2020). De manera considerablemente pronta, se han creado vacunas efectivas que protegen contra el COVID-19, esto se puede considerar un acontecimiento nunca antes visto debido a la rapidez y el uso generalizado se le han dado. Por el momento hay 255 vacunas en desarrollo, dentro de estas 73 están en ensayo clínico, aunque varias han sido aprobadas en diferentes países (Francisco, 2021)

Se han aprobado varios tipos de vacunas una de ellas es la vacuna ARN, es decir que utiliza el ácido ribonucleico genéticamente transformado para desarrollar una proteína

que ayude a formar una respuesta en el sistema inmune. Dentro de sus principales están (Francisco,2021):

La moderna creada por una compañía estadounidense, la cual fue aprobada por la FDA para su administración el 18 de diciembre del 2020, por lo que se ha colocado a varios millones de persona teniendo una eficacia y seguridad demostrada; sin embargo no se ha podido probar que tiene efecto en las variantes del COVID-19 como la de Sudáfrica.

la Pfizer creada por un proyecto de investigación alemán, esta fue aprobada para su uso el 11 de diciembre del 2020 por la FDA teniendo buena eficacia y seguridad muy parecida a la Moderna, pero a pesar de ser está evaluando la posibilidad de colocar una segunda dosis como reforzamiento a las nuevas variantes del virus.

Las vacunas de tipo vector víricos, es decir, que toman el virus modificado genéticamente que no causa la enfermedad para ayudar a desarrollar respuesta en el sistema inmunológico, son (Francisco,2021):

AstraZeneca desarrollada por la Universidad de Oxford esta es considera eficaz para la inmunización mundial, debido a su forma sencilla de distribución y almacenamiento.

Johnson & Johnson (J&J) fue creada por la farmacéutica estadounidense con el mismo nombre con la tecnología similar de otras vacunas. La ventaja de esta vacuna es que solo requiere de una sola dosis y es fácil de almacenar.

Sinovac fue desarrollada en China la cual ha tenido una gran eficacia, para su desarrollo se aísla el virus, se expande y se hace no contagiosa mediante un proceso químico.

Según Francisco (2021) existen estudios que demuestran que las personas vacunadas y que se infectan por COVID-19 tienen una carga viral del virus inferior que las personas que no están vacunadas, y esta se hace aún más inferior para las que recibieron dos

dosis. Por lo que las personas vacunadas tienen menos posibilidades de infectar a otros con el virus.

2.5.5 Medidas tomadas

Como forma de enfrentar la pandemia del COVID-19 en gobierno dominicano tomo una serie de medidas, estas medidas no solo buscaban reducir el impacto del virus, sino mitigar su impacto en otras áreas como la económica.

Al comienzo de la pandemia en marzo del 2020 el presidente en curso, Danilo Medina, declaro por medio de un decreto estado de emergencia a nivel nacional, mediante el cual estableció un toque de queda el cual impedía la circulación y tránsito de personas en un horario establecido y una serie de medidas que veremos a continuación (Ministerio de la Presidencia de la Republica Dominicana, 2020):

Medidas de distanciamiento social y seguridad ciudadana: uso imperativo de mascarilla en espacios públicos y trabajos, distanciamiento social de 2 metros entre personas en áreas sociales o lugares públicos, cierre de las escuelas, institutos y universidad con la implementación de la modalidad virtual, la suspensión de la realización de eventos, suspensión de la actividad comercial no esencial, cierre de bares y discotecas, así como la suspensión de espectáculos públicos.

Se instauró la asistencia alternada por semana en los trabajos, salvo los indispensables y teletrabajo para aquellos empleos donde lo permita, se estableció restricciones en la venta de bebidas alcohólicas en horarios específicos y el cierre de las fronteras.

Medidas de salud e Higiene: declaró de emergencia las adquisición de los materiales y servicios necesarios para prevenir y prepararse para dar respuesta al COVID-19 y un plan de desinfección en lugares públicos, como tiendas, supermercados, transportes, entre otros.

Cabe destacar que estas medidas fueron cambiando y flexibilizándose con el avance del virus hasta hoy en día. Por lo cuales muchas de ella como el cierre de la escuelas y universidad, el cierre de comercio entre otros ha sido levantadas aunque con sus restricciones.

El 11 de octubre del 2021 el presidente en curso, Luis Abinader, tras la eliminación del estado de emergencia y el toque de queda estableció la medida que las personas a desde los 12 años en adelante tendrán acceso a los lugares públicos, escuelas, trabajo y otros si no muestran su tarjeta de vacuna o una prueba PCR negativa (Ministerio de la Presidencia de la Republica Dominicana, 2021).

Se rectificaron también las medidas preestablecidas como el distanciamiento social, la disminución de la capacidad de personas en lugares públicos, el uso de mascarilla y la limitación de la venta de alcohol en cierto horarios. Aunque en algunos sectores o empresas de manera independiente mantienen algunas como el teletrabajo y la modalidad virtual (Ministerio de la Presidencia de la Republica Dominicana, 2021).

2.5.6 Implicaciones sociales y económicas

Son muchas las repercusiones a nivel social que ha causado el COVID-19 alrededor del mundo, en unas regiones más que en otras como América Latina y el Caribe (ONU, 2020).

Una de las implicaciones más relevantes de la pandemia ha sido la desigualdad económica y social (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2020). Esta desigualdad social puede evidenciarse principalmente en la educación, donde las escuelas cerraron y cambiaron a modalidad virtual causando una gran pérdida, siendo las personas de escasos recursos y con bajo nivel de educación la más afectadas;

puesto que no tenían las condiciones tanto de conocimiento como económicas para apoyar a sus hijos con el proceso de formación.

Se estima que 171 millones de estudiante en Latino América y el Caribe interrumpieron sus estudios (ONU, 2020). A pesar de que el gobierno proveyera provisiones, estos no fueron suficientes, la escolaridad desde casa fue desequilibrada entre los distintos sectores sociales (PNUD, 2020).

Pero no solo la falta de recursos o conocimientos representaron una dificultad para lo más desfavorecido sino también la falta de un espacio adecuado en el hogar para estudiar o el poco tiempo disponible de los padres debido al trabajo para acompañar a los hijos en sus estudios.

Como parte de las consecuencias de la desigualdad social estuvo la diferencia marcada entre las afectaciones a hombres y mujeres por la pandemia, donde las mujeres se vieron más afectadas; esto se debe según la ONU (2020) a que las mujeres al pasar más tiempo en el hogar realizando labores domésticas no pagadas, en la pandemia se les aumento las actividades a realizar incrementando consigo una presión debido a la baja de los ingresos en la familia, la escolaridad de los hijos en casa y los familiares enfermos en casa.

También se vio incrementada la violencia doméstica, los feminicidios y la violencia sexual, por ejemplo en México y Chile aumentaron un 50% más las llamadas a líneas de emergencias para mujeres.

Muchas otras minorías se vieron afectada por la desigualdad social como lo señalo la ONU (2020), los indígenas y las personas afrodescendientes que viven en extrema pobreza en comparación con el resto de la población, lo cual le dificultad el acceso a

servicios básicos como los alimenticios o la salud, que son indispensable durante una crisis de salud como el COVID-19.

También están las personas con discapacidad, que tienen un mayor riesgo a contraer el virus debido a la dificultad de acceso a un diagnóstico o tratamiento adecuado, por la falta de condiciones para ellos en los centros de salud. De manera general son muchas más poblaciones que se ven afecta por la desigualdad social durante la pandemia.

Otra de las implicaciones de la pandemia ha sido la alta tasa de desempleo, que paso de un 8,1% en el 2019 a 13,5% en el 2020 en América Latina (ONU, 2020). También según la Organización Internacional de Trabajo [ILO] (2020) se redujo a un 10,5% las horas de trabajo a nivel mundial, lo que provoca una disminución significativa de sus ingresos.

Por igual muchas personas se vieron afectadas por la nueva modalidad remota que asumieron muchas empresas ya que aquellos que realizan trabajos manuales y no califican para esta modalidad perdieron sus empleos (PNUD, 2020), mientras muchos otros trabajadores como los informales presentan un estado de vulnerabilidad ya que muchos perdieron sus labores y sus ganancias cayeron hasta un 81% (ILO, 2020).

2.5.7 Impacto Psicológico

Uno de los ámbitos se ha visto más afectado a causa de la pandemia ha sido el de la salud mental, la población ha experimentado angustia y tensiones en diferentes grado y se estima según la OPS (2006, como se citó en Cuesta, 2020) que una tercera parte de la población pudiera experimentar alguna manifestación psicopatológica, aunque no toda manifestación presentada terminará en una enfermedad mental, sino que muchas de estas son reacciones normales ante una situación inusual.

Los impactos psicológicos más comunes debido a la pandemia pueden ser problemas de salud mental, ansiedad y depresión (Hernández, 2020). Estos se deben principalmente a la pérdida de hábitos, rutinas y el estrés (Wang, Pan et al., 2020, como se citó en Balluerka et al, 2020).

El estrés puede venir por diferentes causas como: el miedo a contraer la enfermedad, sentimientos de frustración y aburrimiento, el estatus económico, el rechazo o estigma que puede sufrir una persona que contraiga la enfermedad, la falta de información y pautas para manejarse en base a esta (Brooks et al., 2020, como se citó en Balluerka et al, 2020).

En la República Dominicana entre los eventos más comunes por causa de la pandemia reportados a su comienzo fueron: ansiedad, trastornos de sueños, depresión, estrés, conducta suicida y problemas de adaptación por las nuevas dinámicas establecidas (Medina, 2020).

Cabe destacar que muchas de estas manifestaciones emocionales y psicológicas que pueden surgir por el COVID-19 pueden dar paso a conductas de riesgo como por ejemplo el aburrimiento o la frustración puede llevar al alcoholismo o el consumo de sustancias ilícitas, así como también estos factores pueden desembocar en el desarrollo de una enfermedad mental como depresión (Hernández, 2020).

El ámbito de la educación ha sido una fuente de estrés importante que ha impactado la salud mental tanto para niños, adolescente y jóvenes (Hernández, 2020). Esto según Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO] (2020, como se citó en Hernández, 2020) se debe al cierre de las escuelas y al cambio a una modalidad virtual, lo cual le impide relacionarse con sus pares, participar en actividades lo cual se ha traducido en intranquilidad emocional y ansiedad.

A pesar de que los impactos psicológicos pueden estar presente en cualquier individuo existen ciertas poblaciones que son más propensas a experimentarlos y que son más vulnerables a desarrollar mayores problemas en su salud mental, como lo son los profesionales sanitarios, personas con psicopatologías previas y personas con familiares o amigos cercanos internos o graves por el virus (Cuesta, 2020).

También son población vulnerable personas de escasos recursos, individuos con algún tipo de adicción, personas sin hogar, población infantil y personas que viven en algún entorno de riesgo como por ejemplo mujeres víctimas de maltrato (Hernández, 2020).

Se espera que solo una minoría pueda necesitar apoyo psicológico tras el paso del COVID-19, ya que la gran mayoría podrá restablecerse manteniendo rutinas y hábitos saludables (Barlett et al, 2020 como se citó en Balluerka, 2020).

2.6 Marco Conceptual

A continuación definiremos algunos conceptos claves usados durante la investigación:

1. Calidad de Vida familiar: Se entienden como percepción colectiva de todos los miembros de bienestar familiar, donde se relacionan las necesidades tanto individual como familiar (Zuna et al., 2010 como se citó en Rodríguez, 2017).
2. COVID-19: Enfermedad infecciosa causada por un coronavirus hallado recientemente. se expande sobre todo por medio de la saliva o las secreciones nasales que se forman cuando una persona agente del virus tose o estornuda (ONU, 2020)
3. Dinámica Familiar: Es el manejo y los tipos de relaciones que tienen cada uno de sus miembros entre sí, donde se desarrollan vínculos y valores (Cardona & Martínez, 2017).

4. Estrés: Es la respuesta emocional del organismo ante las exigencias del medio, cuando se perciben desafiantes y exageradas para la integridad del individuo (Gutiérrez Cuaresma, 2016)
5. Estresores: Son los estímulos internos externos que provocan una respuesta de estrés (Cuaresma, 2016).
6. Familia: Es un elemento fundamental de la sociedad que posibilita el desarrollo de sus integrantes de manera adecuada para que forme parte de la unión familiar y la sociedad (Suarez & Vélez, 2018).

CAPÍTULO 3.
MARCO METODOLÓGICO

Este capítulo desarrolla la perspectiva metodológica de la investigación, se define el enfoque de investigación, el diseño, tipo y la unidad de análisis del estudio. También se define las fuentes tanto primarias como secundarias, el método de investigación, los instrumentos utilizados y el método y las técnicas de análisis para procesar los resultados, las fases del proceso de investigación, los aspectos éticos, y finalmente encontramos la tabla de operacionalización de las variables y el cronograma.

3.1 Enfoque de la investigación

El estudio es de tipo cuantitativo, debido a que se utilizó la recolección de datos para medir el tema por medio de la medición numérica y el análisis estadístico de la información, con el fin de contestar la pregunta de investigación planteada de manera objetiva, finalmente se representan por medios de estadísticas que hacen más comprensible su análisis para las entidades pertinentes a las cuales quiere llegar el estudio.

3.2. Diseño de la investigación

Por su línea temporal, esta es una investigación transversal no experimental, puesto que se hará un estudio de la situación actual, sin tomar en cuenta el pasado o futuro, de los factores que generan estrés por COVID 19 y la calidad de vida familiar, sin manipular las variables.

3.3 Tipo de investigación

Por el tipo de análisis que se hizo, este estudio se clasifica exploratorio, debido a que se buscó obtener información desde una perspectiva innovadora de las variables de factores generadores de estrés y la calidad de vida familiar que han sido poco estudiadas en el país, además que es un tema novedoso ya que la variable del COVID-19 es relativamente nueva y ha sido poco estudiada.

El tipo de estudio se considera de campo, ya que se estudiará la población en su realidad tal y como se presenta, sin manipular ninguna variable.

3.4 Unidad de Análisis, Población, Muestra y Tipo de Muestra

Para realizar esta investigación la unidad de análisis está compuesta por familias pertenecientes al Residencial la Fe, Distrito Nacional, República Dominicana.

La población está conformada por las familias pertenecientes del Residencial la Fe.

Esta población está compuesta por 47 familias, de las cuales se seleccionaron para la muestra 36 familias con hijos, puesto que la escala de calidad de vida familiar de Beach Center on Disability, que es uno de los instrumentos aplicados, dentro de su composición evalúa el factor del rol parental y este fue imprescindible para corregir de manera adecuada esta y posteriormente analizar y procesar los resultados de manera sencilla y coherente.

Para la selección de la población se tuvieron en cuenta como parámetros de inclusión que la persona fuera mayor de 18 años, que tuviera al menos un hijo y que residiera en el Residencial la Fe y como parámetro de exclusión que la persona tuviera menos de 18 años, no tuviera hijos y que no habitara dentro del Residencial la Fe.

La muestra fue seleccionada de forma no aleatoria y de tipo a conveniencia ya que se seleccionó según el juicio de las autoras de la investigación, utilizando una serie de criterios para escoger la población.

3.5 Fuentes primarias y secundarias

3.5.1 Fuentes primarias

Como fuente primaria para recolectar los datos se utilizaron las familias del Residencial la Fe, a las cuales se le aplicaron el instrumento de cuestionario utilizando la técnica de la encuesta para identificar los factores generadores de estrés durante COVID-19 y una

escala para determinar la calidad de vida familiar de Beach Center on Disability por las cuales se obtuvo información original que no fue manipulada sobre la realidad de la problemática.

3.5.2 Fuentes secundarias

Como fuente secundaria para recolectar toda la información científica de la investigación se utilizaron, tesis, artículos de revistas, informes, artículos en páginas web y otras fuentes que fueron encontradas en internet.

3.6. Método de la investigación

El método utilizado fue el hipotético-deductivo, puesto que mediante la teoría se puede inferir en una hipótesis y a través de lo resultado arrojado permite llegar a conceptos y conclusiones que permiten el logro de los objetivos de la investigación.

3.7 Técnicas e instrumentos utilizados

Los instrumentos que se utilizaron en esta investigación para la recolección de datos son: La adaptación al español para Colombia de la Escala de Calidad de Vida Familiar de Beach Center on Disability (Córdoba & Gomez,2011) la cual es una adaptación al español de la Family Quality of Life Survey desarrollada en el Beach Center on Disability de la Universidad de Kansas. Esta ofrece un acercamiento conceptual de la percepción de la familia, lo que permite conocer la valoración de estos en cada una de las dimensiones planteadas por la escala. Este instrumento tiene tres posibilidades de uso, puede ser dado a nivel organizacional, individual y familiar.

Las dimensiones que evalúa la escala son: la interacción familiar, papel de los padres, bienestar emocional, bienestar físico y material, apoyo relacionados con la persona con discapacidad, que solo se aplica en el caso de las familias que tengan familiares discapacitados.

Estas dimensiones evalúan (Córdoba et al., 2011):

La interacción familiar se refiere a la relación que tienen los miembros de la familia entre sí, y el clima emocional dentro del cual existe dicha relación. Incluye aspectos como: ambiente interaccional, comunicación, apoyo mutuo, flexibilidad en la planificación.

El rol parental se refiere la forma en que los adultos proveen orientación o guía, disciplina y enseñanza a los niños y adolescentes de la familia.

La salud y seguridad corresponde a la salud física y mental de la familia, y las condiciones de los contextos físicos dentro de los cuales viven los miembros de la familia.

Los recursos familiares de este factor miden aspectos como: cuidado familiar, actividades diarias del hogar, obtención de ayuda externa, habilidades y oportunidades para tener relaciones con personas de fuera de la familia, contar con ingresos que le permitan a la familia por lo menos cubrir los gastos, identidad, respeto, reducción del estrés, libre elección.

La escala tiene una estructura que se divide en tres secciones, la primera es la información sociodemográfica, seguida por la información sobre apoyo y terminando por la información sobre la calidad de vida familiar. La escala está compuesta por preguntas cerradas de elección múltiple, preguntas dicotómicas y politómicas y escala numérica.

Para la interpretación y análisis de los resultados la escala posee una herramienta complementaria, el mapa de calidad de vida familiar, que es una matriz cinco por cinco en que se ubica con un eje horizontal para la satisfacción y otro vertical para la importancia, aquí se localizan cada uno de los indicadores según el factor. Una vez se

localizan, se analiza e identifica el área de las fortaleza y el área crítica o de necesidades.

En relación con la fiabilidad de la escala, los resultados obtenidos indicaron una excelente consistencia interna, con un alfa de Cronbach para importancia de 0.96 y para satisfacción de 0.95. Respecto a la validez discriminante, las cargas cruzadas se movieron entre 0.64 a 0.97 para Importancia y 0.62 a 0.98 para satisfacción. En cuanto a la validez convergente, cada dimensión alcanzó una varianza extraída sobre 0.5.

Se utilizó por igual el instrumento de cuestionario utilizando la técnica de la encuesta, esta fue realizada por las autoras para identificar los factores generadores de estrés en la familia por COVID-19. Esta consta de 21 preguntas de selección múltiple. Esta fue validada por la observación de tres profesionales de investigación versados en metodología para la adecuación de contenido, a los cuales se le entregó los objetivos e instrumentos del estudio y estos hicieron juicio sobre el contenido de esta.

La opinión de los expertos en general fue formidable, algunas recomendaciones y cambios a implementar dados por estos fueron: Revisar la ortografía, elaborar las preguntas de forma que no sugieran respuesta y que sean más cortas, agregar un indicador que mida los factores de salud, agregar el estado civil de las personas. Esas recomendaciones fueron aplicadas a la encuesta, cambiando y ampliando, de manera ligera pero significativa, el contenido de esta.

3.8 Método y Técnica de Análisis de los Datos

Para el análisis de los datos obtenidos se usó la hoja de cálculo de Microsoft Excel, en la cual se organizó la información obtenida y calcularon los resultados de la encuesta y la escala, luego de almacenar estos datos se analizó e interpretó la información obtenida. Para representar estos datos se utilizó gráficos, tablas y cuadros.

Para el análisis de los datos de los instrumentos se utilizó la estadística descriptiva. Para la encuesta aplicada se tabularon las respuestas y se obtuvieron sus frecuencias absolutas que fueron representadas en porcentajes y gráficos. Mientras que para el análisis de los resultados de la escala dada se crearon tablas dinámicas y se obtuvieron las frecuencias absolutas de los resultados.

Para sacar los resultados de la escala de calidad de vida familiar se utilizó la herramienta, perteneciente a la misma escala, del mapa de calidad de vida que es una matriz cinco por cinco que permite organizar, analizar e interpretar la información de manera gráfica. Consta de un eje horizontal en las que se encuentra las alternativas de respuesta de satisfacción y en el eje vertical las de importancia, aquí se encuentra cada uno de los factores de la escala y se ubican los indicadores según la valoración dada.

Una vez estos se localizan en el lugar correspondiente se ubican en el área fuerte o crítica del mapa. El área fuerte corresponde aquellos factores que fueron calificados como muy importantes o crucialmente importante y las personas señalaron como muy satisfecho o satisfecho. Mientras que el área crítica están aquellos que fueron calificados como muy importante o crucialmente importante pero las familias indicaron se siente muy insatisfecho. Luego de realizar el mapa se tabulo esta información según su frecuencia y sacaron los porcentajes correspondientes por cada factor y área del mapa.

3.9. Fases del proceso de la Investigación

Para la realización de esta investigación se realizaron los siguientes pasos:

- I. Fase conceptual: Se planteó el problema de investigación basado en la literatura y observación del problema, se realizó la pregunta de investigación, la justificación de la importancia y necesidad del tema de estudio para su utilidad metodológica, su

implicación práctica, su valor teórico y su relevancia para la sociedad. Se mostró la viabilidad del estudio donde se tomó en cuenta los recursos que disponía el equipo de investigación tanto de tiempo, material y económico, y si este era preciso para realizar la investigación.

Se realizó el marco teórico a partir de la revisión analítica de la literatura existente de fuentes virtuales y los antecedentes en base a la búsqueda de estudios relacionados con las variables del tema con el fin de recopilar información relevante y necesaria para enmarcar el problema de investigación.

- II. Fase Metodológica: Se seleccionó el alcance de la investigación tomando en cuenta el conocimiento actual que se tiene del tema de investigación a partir de la revisión de la literatura y por otro lado se tomó en cuenta la perspectiva que se le pretendía dar al estudio. Luego se realizó la elección del diseño de investigación, se identificó la población que se quería estudiar, la muestra y finalmente se escogió los instrumentos para la recolección de datos.
- III. Fase Empírica: Se aplicaron los instrumentos seleccionados a la población escogida y se recopilaron los datos obtenidos para su análisis.
- IV. Fase analítica: Se realizó el análisis de los datos obtenidos con el fin de visualizar y analizar descriptivamente los datos por variables. Luego se interpretaron los resultados acorde al tipo de investigación escogida y por medio de gráficos, cuadros y tablas.

3.10 Aspectos éticos

Es pertinente mencionar que se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas que expone el código de ética del Colegio Dominicano de Psicólogos (CODPSI). Para cumplir con las consideraciones del código de ética, el equipo de investigación compuesto por estudiantes estuvo siempre acompañado de un psicólogo debidamente

preparado que asumió cumplir con las directrices del artículo 1, párrafo 1 y capítulo 1 sobre el ejercicio profesional.

También se confeccionó un consentimiento informado donde se hizo referencia a los objetivos de la investigación, el carácter voluntario, anonimato y la confidencialidad de los datos recabados, como lo expone su artículo 15 y 16 del capítulo 3 sobre la confidencialidad. Para exponer los resultados de los casos estudiados en la investigación se realizó tal como dicta el artículo 20 del capítulo 3 sobre la confidencialidad.

Las pruebas utilizadas en el estudio por el equipo de investigación se manejaron bajo la dirección de un psicólogo profesional como lo dicta el artículo 32 del capítulo 7, así como sus resultados al momento de ser publicados que fueron de carácter confidencial.

3.11. Operacionalización de las variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

| No. Obj | Verbo | Variable | Definición de variable | Indicador | Fuente | Escala de medición |
|---------|-------------|--|---|--|--------------------------------|--------------------|
| 1 | Identificar | Factores generadores de estrés en la familia por COVID-19 | Causas que propician el estrés | <ul style="list-style-type: none"> • Factores de económicos • Factores psicológicos • Factores sociales • Factores de salud | Familias del Residencial La Fe | Selección múltiple |
| 2 | Identificar | Incidencia acontecimientos de riesgos en factores generadores de estrés en las familias por COVID-19 | Relación de los factores de riesgos en las causas que generan estrés en las familias por COVID-19 | Factores de riesgos: De salud Familiares Sociales | Familias del Residencial La Fe | Selección múltiple |
| 3 | Mostrar | Consecuencias de factores generadores de estrés en la familia por COVID-19 | Efecto de los factores generadores de estrés en las familias por COVID-19 | Consecuencias: <ul style="list-style-type: none"> • Psicológicas • socioeconómicas • Familiares • Sociales • De salud | Familias del Residencial La Fe | Selección múltiple |
| 4 | Determinar | Calidad de Vida familiar | Bienestar familiar biopsicosocial de los miembros de la familia y sana dinámica de esta. | <ul style="list-style-type: none"> • Interacción Familiar • Rol parental • Salud y seguridad • Recursos familiares | Familias del Residencial La Fe | Ordinal |

Fuente: Elaboración propia (2021)

3.12. Cronograma

Tabla 2. Cronograma de la investigación

| Actividad | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre |
|---|-------------------|----------------|------------------|------------------|
| Formular el planteamiento del problema | X | | | |
| Desarrollar la perspectiva teórica: Marco teórico | X | X | | |
| Desarrollo marco metodológico | | X | | |
| Elaborar y seleccionar los instrumentos de recolección | | | X | |
| Aplicar los instrumentos | | | X | |
| Análisis de los datos y reporte del resultado del proceso | | | | X |

Fuente: Elaboración propia (2021)

CAPÍTULO 4.
RESULTADOS, ANÁLISIS DE LOS DATOS, CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES

En este capítulo se presente los resultados de los instrumentos aplicados en tablas y gráficas, además del el análisis de los resultados, la conclusiones y recomendaciones de la investigación.

4.1 Resultados

4.1.2 Resultados de la información sociodemográfica

Tabla 1. Información Sociodemográfica

| <i>Variable sociodemográfica</i> | <i>Frecuencia</i> | <i>Porcentaje</i> |
|---|-------------------|-------------------|
| Sexo | | |
| Femenino | 20 | 56% |
| Masculino | 16 | 44% |
| Edad | | |
| 18-25 | 1 | 2% |
| 26-33 | 10 | 28% |
| 33-40 | 2 | 6% |
| 41 en adelante | 23 | 64% |
| Estado Civil | | |
| Casado/a | 20 | 56% |
| Unión libre | 4 | 11% |
| Separado/a | 4 | 11% |
| Divorciado/a | 2 | 6% |
| Viudo/a | 1 | 2% |
| Soltero/a | 5 | 14% |
| Número de personas que viven en el hogar | | |
| 1-2 | 11 | 30,6% |
| 3-4 | 18 | 50% |
| 5 en adelante | 7 | 19,4% |
| Número de hijos | | |
| 1-2 | 21 | 58% |
| 3-4 | 9 | 39% |
| 4-5 | 1 | 3% |
| Situación Laboral | | |
| Trabajo tiempo completo | 16 | 44% |
| Trabajó tiempo parcial | 9 | 25% |
| Desempleado pero buscando trabajo | 1 | 3% |
| Inactivo | 10 | 28% |
| Nivel educativo alcanzado | | |
| Sin estudios | 2 | 6% |
| Estudios primarios | 0 | 0% |
| Bachillerato o secundaria | 12 | 33% |
| Estudios superiores | 22 | 61% |
| Nivel Socioeconómico | | |
| Baja | 1 | 3% |
| Media bajo | 1 | 3% |
| Media | 30 | 83% |
| Media alta | 4 | 11% |
| Alta | 0 | 0% |
| Familiar discapacitado | | |
| Si | 4 | 11% |
| No | 32 | 89% |

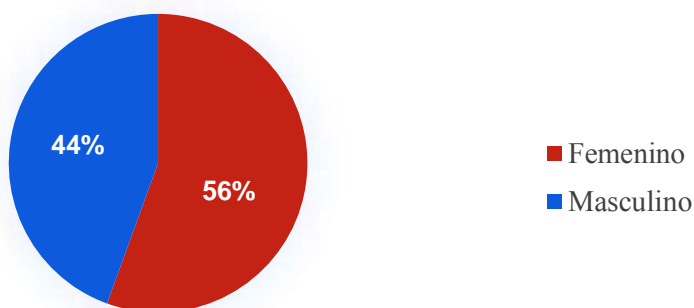
Fuente: Encuesta Factores Generadores de Estrés y Escala de Calidad de Vida Familiar.

En la tabla 1 se presentan los datos sociodemográficos obtenidos tanto en la escala de calidad de vida familiar como en la encuesta de los factores generadores de estrés por COVID-19 en las familias.

Sexo

Acorde a los resultados obtenidos el 56% de las cabezas del hogar eran mujeres mientras que un 44% eran hombres.

Gráfico 1. Sexo de los participantes

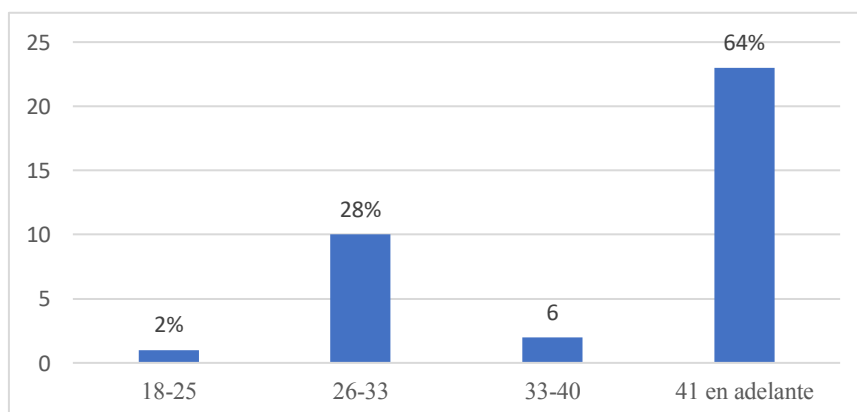


Fuente: Tabla 1.

Edad

En cuanto a las edades de los encuestados un 64% tenían más de 41 años, seguido por personas que tenían de 26 a 33 años con un 28%, un 6% tenían de 33 a 40 años y solo el 2% tenían de 18 a 25 años.

Gráfico 2. Edad de los participantes

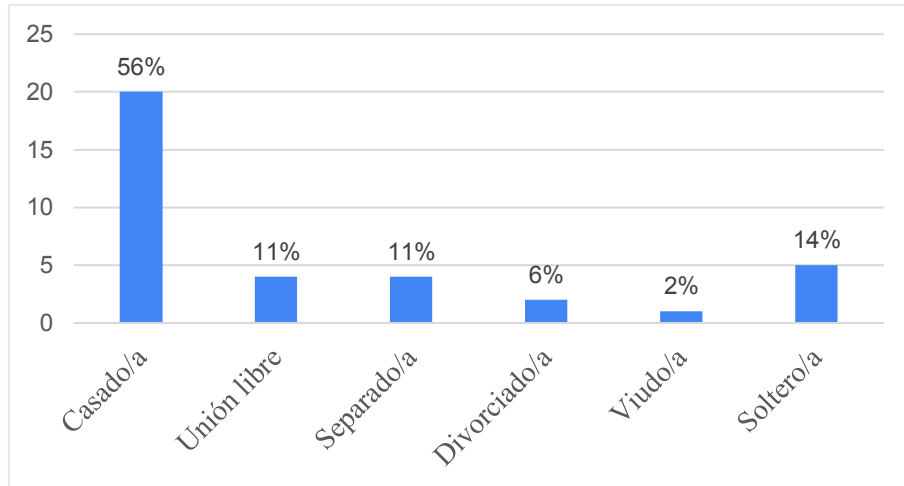


Fuente: Tabla 1

Estado Civil

Los resultados indicaron que el 56% de los participantes estaban casados, un 14% estaba soltero, un 11% se encontraban en unión libre, el otro 11% se encontraba separado, un 6% estaba divorciado y solo el 2% estaba viudo.

Gráfico 3. Estado Civil de los participantes

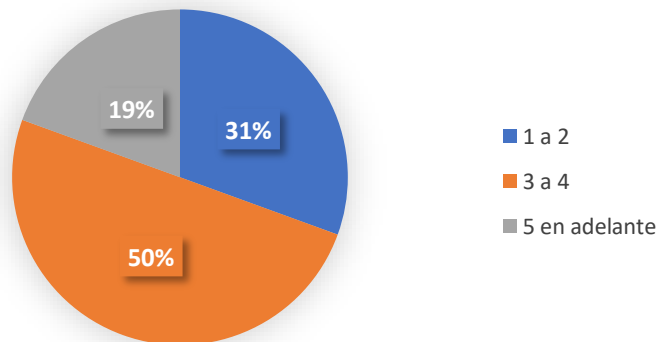


Fuente: Tabla 1

Número de personas que viven en el hogar

Por otro lado, se observa que la mayoría de las familias encuestadas están conformadas por tres o cuatro personas (50%), seguido por las familias de una a dos personas (31%) y el resto por 5 personas en adelante (19%).

Gráfico 4. Número de personas que viven en el hogar

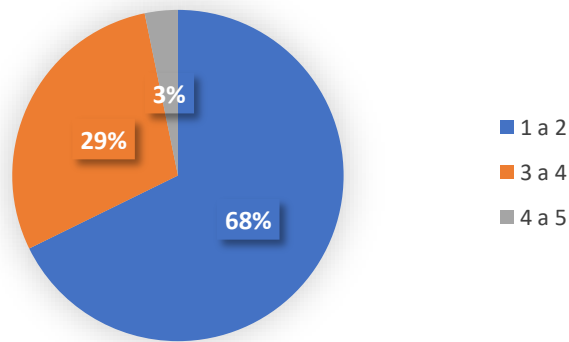


Fuente: Tabla 1

Número de hijos

En estas familias el 58% tiene de uno a dos hijos, en tanto que 39% tiene de 3 a 4 hijos, sin embargo solo el 3% indico tener de 4 a 5 hijos.

Gráfico 5. Número de hijos en las familias

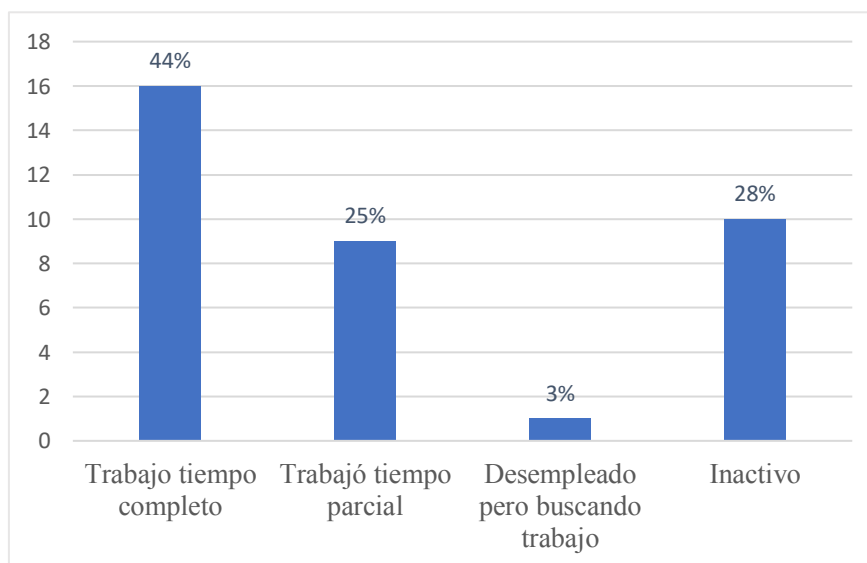


Fuente: Tabla 1

Situación Laboral

Adicionalmente, se pudo observar 44% de los participantes tienen trabajo a tiempo completo, el 28% esta inactivo laboralmente, un 25% tiene un trabajo tiempo parcial y un 3% está desempleado pero buscando trabajo.

Gráfico 6. Situación laboral de los participantes

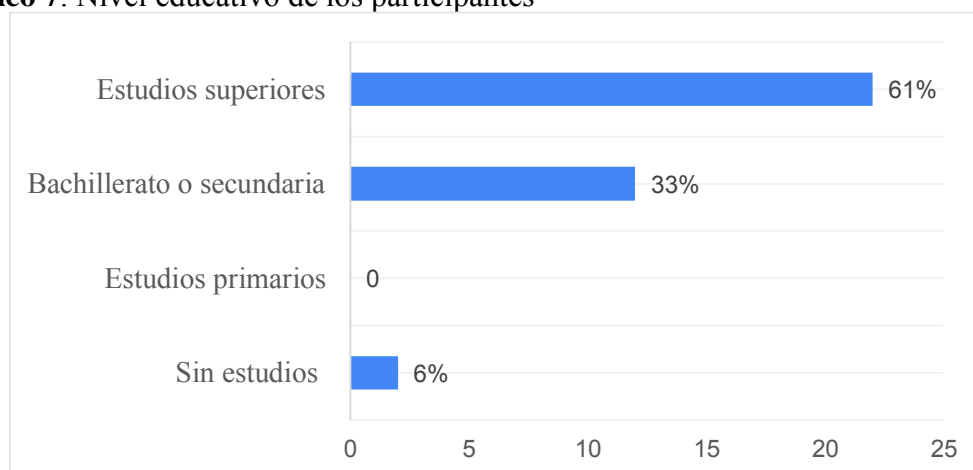


Fuente: Tabla 1

Nivel Educativo

El 61% ha alcanzado un nivel educativo de estudios superiores, el 33% hasta la secundaria mientras que la minoría (6%) no ha tenido ningún tipo de estudio.

Gráfico 7. Nivel educativo de los participantes

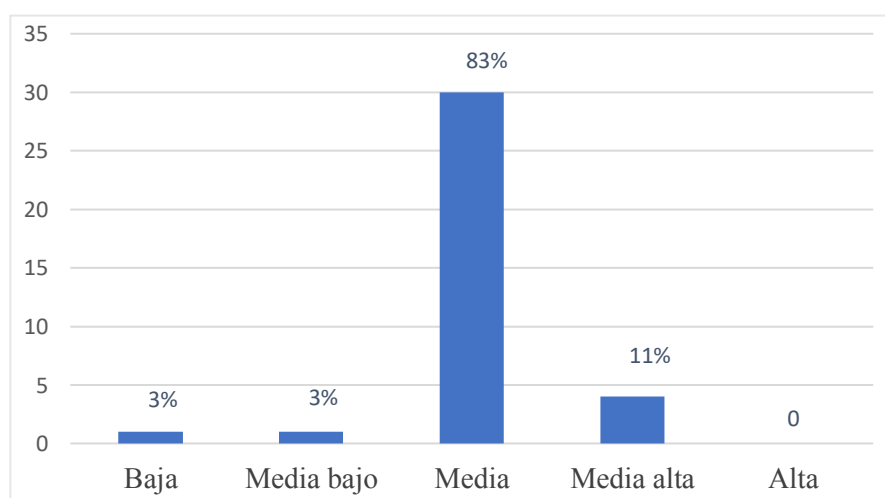


Fuente: Tabla 1

Nivel socioeconómico

La mayoría de las familias, es decir el 83%, señalaron pertenecer a un nivel socioeconómico de clase media, un 11% a una clase media alta y solo un 3% a una clase baja y media baja, sin embargo ninguna señalaron pertenecer a una clase alta.

Gráfico 8. Nivel socioeconómico de las familias

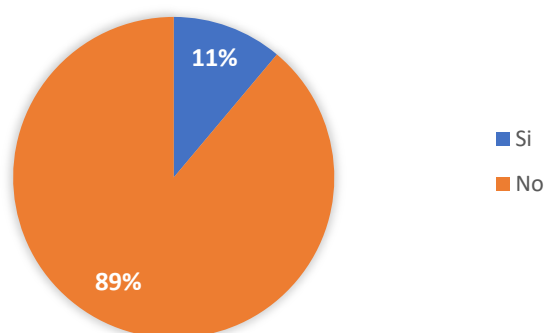


Fuente: Tabla 1

Miembro Discapacitado

Por último, el 89% de las familias dijeron no tener ningún miembro discapacitado, entre tanto el 11% señalaron que sí.

Gráfico 9. Familias con miembro con discapacidad



Fuente: Tabla 1

4.1.3. Encuesta Factores Generadores de estrés en la familia durante el COVID-19

Se aplicó una encuesta de los factores generadores de estrés por COVID-19 a un grupo de 36 familias que viven en el Residencial la Fe, en Santo Domingo, la misma le fue dada a la persona jefe del hogar o cabeza de la familia.

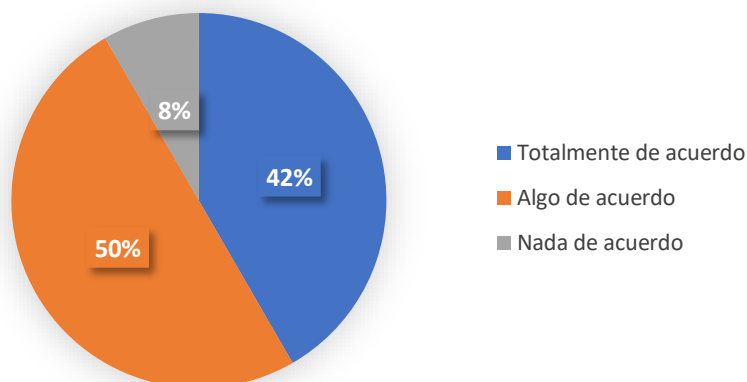
Tabla 2. Para mí familia el COVID-19 representa una fuente relevante de estrés

| Respuesta | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Totalmente de acuerdo | 15 | 42% |
| Algo de acuerdo | 18 | 50% |
| Nada de acuerdo | 3 | 8% |

Fuente: Encuesta Factores Generadores de Estrés en las familias por COVID-19

De acuerdo con los resultados, el 50% de los encuestados indicaron que están algo de acuerdo, mientras que el 42% indicó que está totalmente de acuerdo y solo el 8% señaló que no está nada de acuerdo. Lo que indica una presencia significativa de estrés por COVID-19 en las familias del estudio.

Gráfico 10. Para mí familia el COVID-19 representa una fuente relevante de estrés



Fuente: Tabla 2

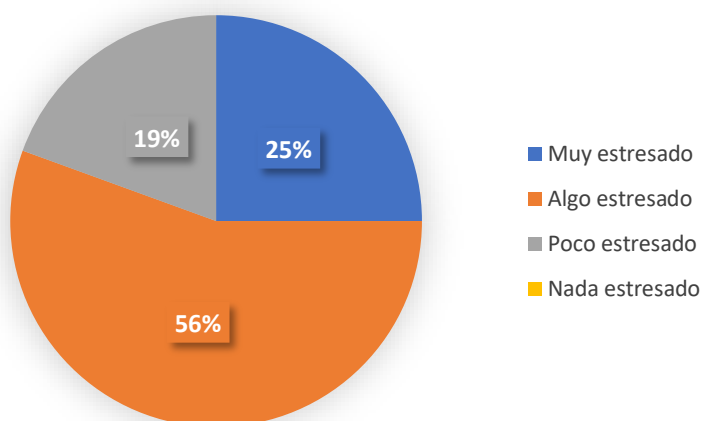
Tabla 3. ¿Qué tan estresado se siente su familia por el COVID-19?

| Respuesta | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------|------------|------------|
| Muy estresado | 9 | 25% |
| Algo estresado | 20 | 56% |
| Poco estresado | 7 | 19% |
| Nada estresado | 0 | 0% |

Fuente: Encuesta Factores Generadores de Estrés en las familias por COVID-19

Según los resultados el 56% de las familias indicaron sentirse algo estresado, mientras que el 25% señaló sentirse muy estresada, solo el 19% indicó sentirse poco estresada y ninguna indica sentirse nada estresada.

Gráfico 11. Grado de estrés en las familias



Fuente: Tabla 3

Tabla 4. ¿Cuál de estos factores económicos considera ha causado más estrés a su familia durante el COVID-19?

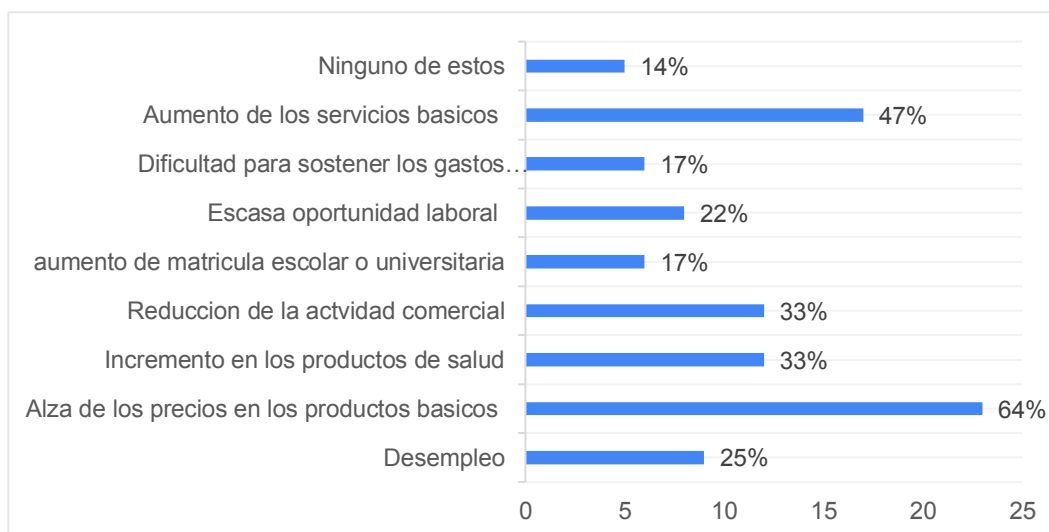
| Respuestas | Frecuencia | Porcentaje |
|--|-------------------|-------------------|
| Desempleo | 9 | 25% |
| Alza de los precios en los productos básicos | 23 | 64% |
| Incremento en los productos de salud | 12 | 33% |
| Reducción de la actividad comercial | 12 | 33% |
| Aumento de matrícula escolar o universitaria | 6 | 17% |
| Escasa oportunidad laboral | 8 | 22% |
| Dificultad para sostener los gastos esenciales de la familia | 6 | 17% |
| Aumento de los servicios básicos | 17 | 47% |
| Ninguno de estos | 5 | 14% |

Fuente: Encuesta Factores Generadores de Estrés en las familias por COVID-19

El factor económico que más señalaron los encuestados que ha causado estrés en su familia es el alza de los precios en los productos básicos (64%), seguido del aumento de los servicios básicos (47%), el incremento en los productos de salud (33%), la reducción de la actividad comercial (33%) y el desempleo (25%).

Mientras que los factores que menos han sido fuente de estrés son el aumento de la matrícula escolar o universitaria y la dificultad para sostener los gastos del hogar, ya que solo 6 (17%) de los encuestados señalaron estas, seguido de la escasa oportunidad laboral (22%). Cabe destacar que solo 5 personas (13,9%) indicaron que ninguno de los factores ha causado estrés para su familia

Gráfico 12. Factores económicos generadores de estrés durante COVID-19



Fuente: Tabla 4

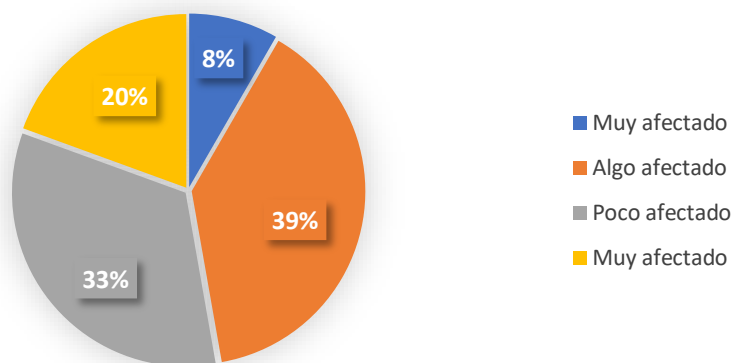
Tabla 5. ¿Qué tan afectada se ha visto su familia por factores económicos durante el COVID-19?

| Respuesta | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|------------|------------|
| Muy afectado | 3 | 8% |
| Algo afectado | 14 | 39% |
| Poco afectado | 12 | 33% |
| Nada afectado | 7 | 20% |

Fuente: Encuesta Factores Generadores de Estrés en las familias por COVID-19

En cuanto al grado de afectación de los factores económicos en la familia por COVID-19, e el 38% señalo que se ha visto algo afectado, un 33% se ha visto poco afectado mientras que un 20% no se ha visto nada afectado y solo un 8% se ha visto muy afectado por este.

Gráfico 13. Grado de afectación de los factores económicos durante COVID-19



Fuente: Tabla 5

Tabla 6. ¿Cuál de estos factores psicológicos considera ha causado más estrés en su familia durante el COVID-19?

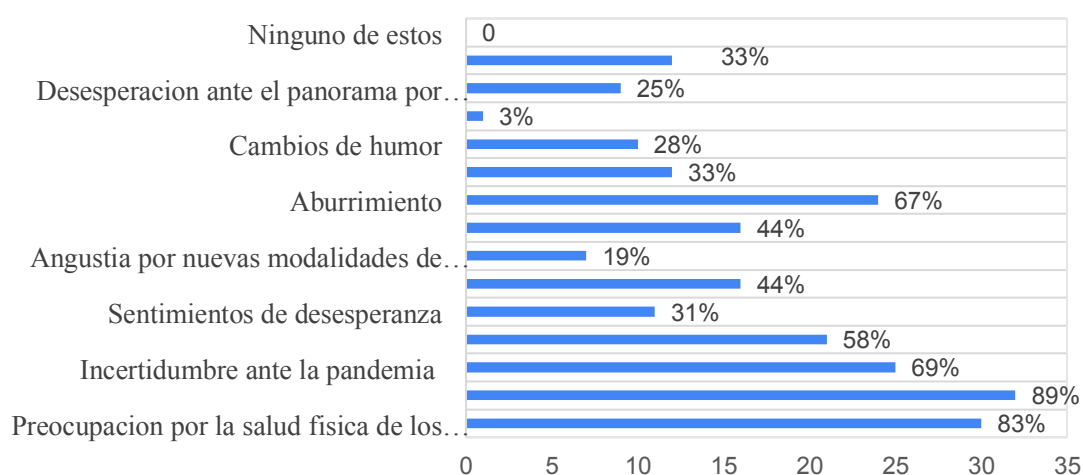
| Respuesta | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|------------|
| Preocupación por la salud física de los miembros | 30 | 83% |
| Miedo a perder a seres queridos por COVID-19 | 32 | 89% |
| Incertidumbre ante la pandemia | 25 | 69% |
| Cambios de hábitos y rutinas | 21 | 58% |
| Sentimientos de desesperanza | 11 | 31% |
| Ansiedad | 16 | 44% |
| Angustia por nuevas modalidades de trabajo y educativa | 7 | 19% |
| Frustración | 16 | 44% |
| Aburrimiento | 24 | 67% |
| Irritación o enfado | 12 | 33% |
| Cambios de humor | 10 | 28% |
| Dificultad con el duelo por integrante fallecido por COVID-19 | 1 | 3% |
| Desesperación ante el panorama por COVID-19 | 9 | 25% |
| Desinformación acerca del COVID-19 y las vacunas | 12 | 33% |
| Ninguno de estos | 0 | 0% |

Fuente: Encuesta Factores Generadores de Estrés en las familias por COVID-19

Los resultados obtenidos indicaron que el factor psicológico que más ha causado estrés es el miedo a perder seres queridos por COVID-19 (89%), seguido por la preocupación por la salud física de los miembros (83%), la incertidumbre ante la pandemia (69%) y el aburrimiento (67%).

De igual forma un 58% de los encuestados se han visto afectados por el cambio de hábitos y rutinas, un 44% por frustración y ansiedad. Sin embargo, los factores que menos estrés han causado son la dificultad por el duelo por integrante fallecido por COVID-19 (3%), la angustia por nuevas modalidades (19%), la desesperación ante el panorama (25%), los cambios de humor (28%), los sentimientos de desesperanza (31%), la irritación y el enfado (33%), la desinformación acerca del COVID-19 y las vacunas (33%) y finalmente la frustración y ansiedad (44%).

Gráfico 14. Factores psicológicos generadores de estrés durante COVID-19



Fuente: Tabla 6

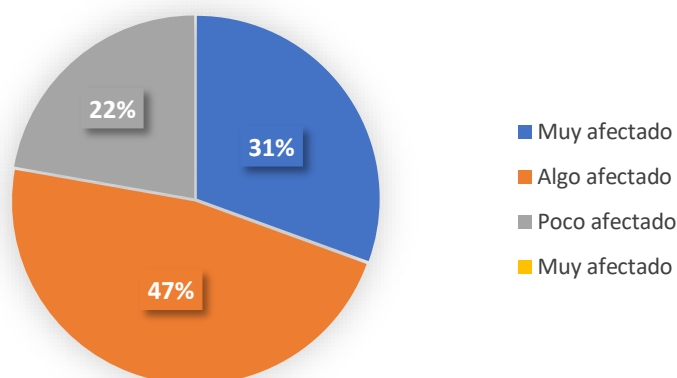
Tabla 7. ¿Qué tan afectada se ha visto su familia por factores psicológicos durante el COVID-19?

| Respuesta | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|------------|------------|
| Muy afectado | 11 | 31% |
| Algo afectado | 17 | 47% |
| Poco afectado | 8 | 22% |
| Nada afectado | 0 | 0% |

Fuente: Encuesta Factores Generadores de Estrés en las familias por COVID-19

Los resultados obtenidos indicaron que un 47,2% de las familias indicaron que se han sentido algo afectadas, mientras que un 30,6% señalaron que se ha visto muy afectada y solo un 22,2% se ha sentido poco afectado por estos.

Gráfico 15. Grado de afectación por factores psicológicos durante COVID-19



Fuente: Tabla 7

¿Cuál de estos factores sociales considera ha causada más estrés en su familia durante el COVID-19?

Tabla 8. Factores sociales generadores de estrés durante COVID-19

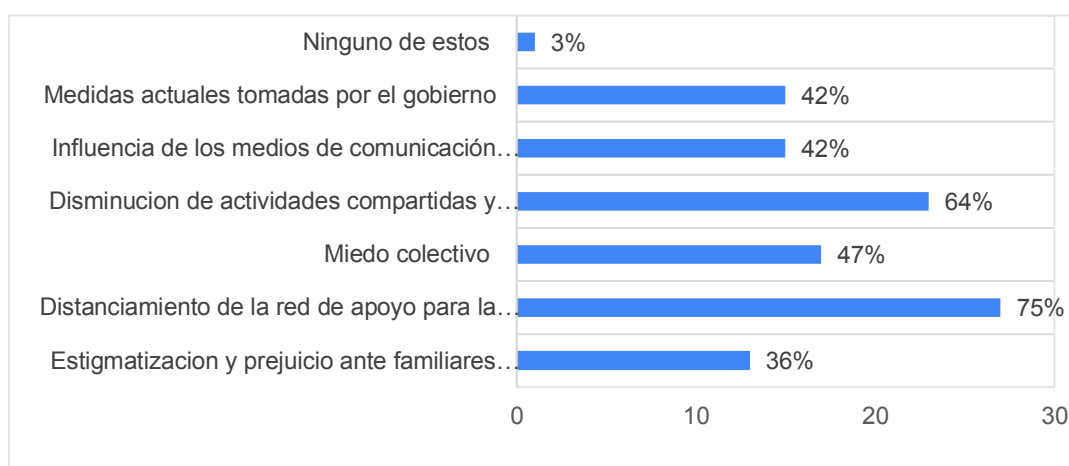
| Factores sociales | Respuesta | Porcentaje |
|---|-----------|------------|
| Estigmatización y prejuicio ante familiares contagiados por COVID-19 | 13 | 36% |
| Distanciamiento de la red de apoyo para la familia | 27 | 75% |
| Miedo colectivo | 17 | 47% |
| Disminución de actividades compartidas y de ocio en la familia | 23 | 64% |
| Influencia de los medios de comunicación sobre información por COVID-19 | 15 | 42% |
| Medidas actuales tomadas por el gobierno | 15 | 42% |
| Ninguno de estos | 1 | 3% |

Fuente: Encuesta Factores Generadores de Estrés en las familias por COVID-19

Conforme a los resultados los factores sociales que han causado estrés en la familia el distanciamiento de la red de apoyo (amigos, familiares externos, servicio doméstico o de cuidado) obtuvo el mayor porcentaje con 75%, seguido por la disminución de actividades compartidas y de ocio en la familia con un 64%, y el miedo colectivo con un 47%.

Entre tanto la influencia de los medios de comunicación sobre información del COVID-19 y las medidas actuales tomadas por el gobierno tuvieron el mismo resultado con 42%, siendo el factor que menos estrés ha causado la estigmatización y prejuicio ante familiares contagiados por COVID-19 (36%). Cabe destacar que solo 1 personas (3%) indico que ninguno de los factores presentado había causado estrés en su familia.

Gráfico 16. Factores sociales generadores de estrés durante COVID-19



Fuente: Tabla 8

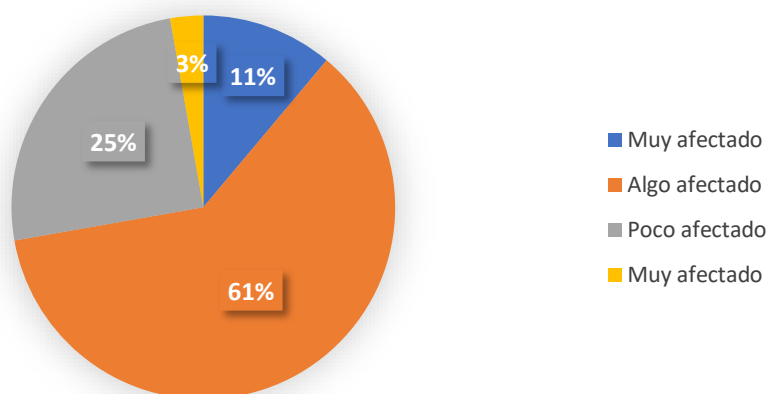
Tabla 9. ¿Qué tan afectada se ha visto su familia por factores sociales durante el COVID-19?

| Respuesta | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|------------|------------|
| Muy afectado | 4 | 11% |
| Algo afectado | 22 | 61% |
| Poco afectado | 9 | 25% |
| Nada afectado | 1 | 3% |

Fuente: Encuesta Factores Generadores de Estrés en las familias por COVID-19

Acorde a los resultados obtenidos el 61% de las familias se ha visto algo afectada, un 25% se ha visto poco afectada, mientras que un 11% se ha visto muy afectada y un 3% no se ha visto afectado por este.

Gráfico 17. Grado de afectación por factores sociales durante COVID-19



Fuente: Tabla 9

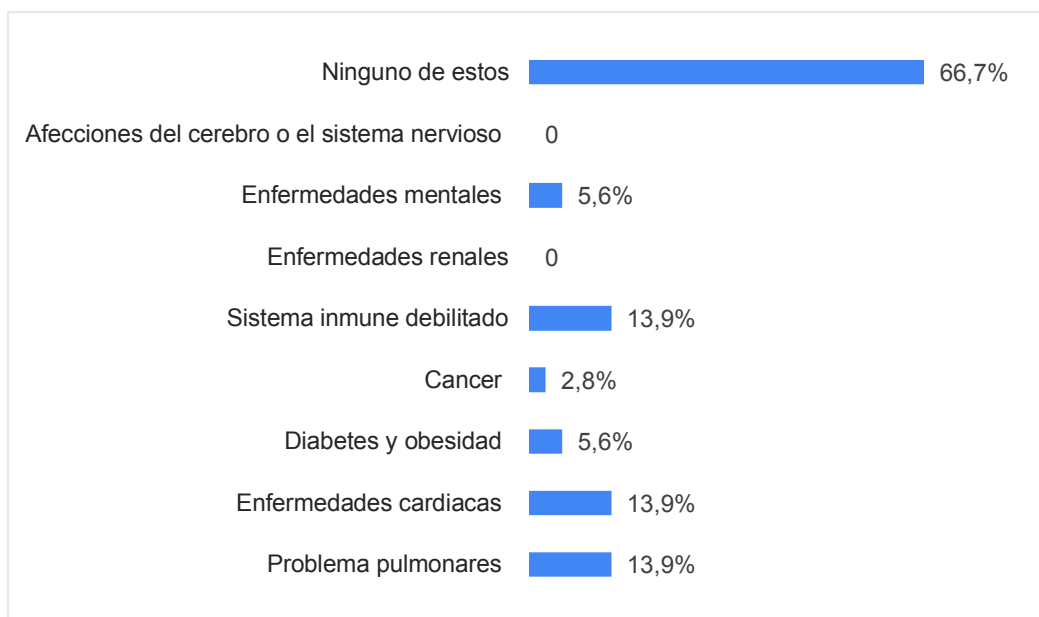
Tabla 10. ¿Cuál de estos factores de salud considera ha causado más estrés en su familia durante el COVID-19?

| Respuesta | Frecuencia | Porcentaje |
|--|------------|------------|
| Problema pulmonares en alguno de los miembros | 5 | 14% |
| Enfermedades cardiacas en alguno de los miembros | 5 | 14% |
| Diabetes y obesidad en alguno de los miembros | 2 | 6% |
| Cáncer en alguno de los miembros | 1 | 3% |
| Sistema inmune debilitado en alguno de los miembros | 5 | 14% |
| Enfermedades renales en alguno de los miembros | 0 | 0% |
| Enfermedades mentales en alguno de los miembros | 2 | 6% |
| Afecciones del cerebro o el sistema nervioso en alguno de los miembros | 0 | 0% |
| Ninguno de estos en alguno de los miembros | 24 | 67% |

Fuente: Encuesta Factores Generadores de Estrés en las familias por COVID-19

Según los resultados obtenidos los factores que más han causado estrés, en cuanto a la salud, son los problemas pulmonares, enfermedades cardiacas y sistema inmune debilitado en algunos de sus miembros cada uno respectivamente con un 14% y el que menos ha causado estrés ha sido el cáncer (3%), seguido de la diabetes y obesidad y las enfermedades mentales (6%).

Gráfico 18. Factores de salud generadores de estrés durante COVID-19



Fuente: Tabla 10

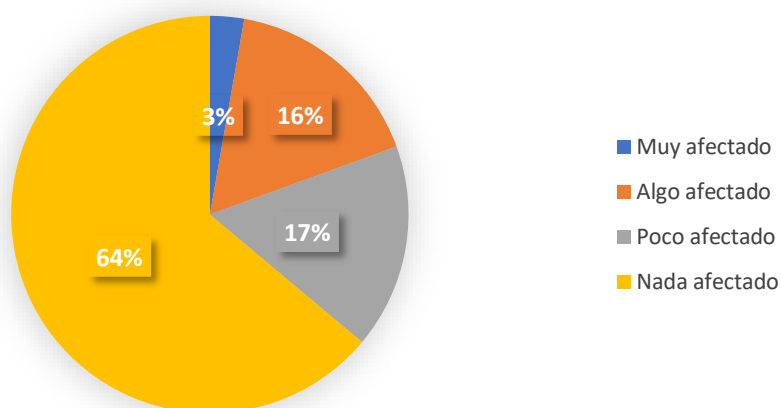
Tabla 11. ¿Qué tan afectada se ha visto su familia por factores de salud durante el COVID-19?

| Respuesta | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|------------|------------|
| Muy afectado | 1 | 3% |
| Algo afectado | 6 | 17% |
| Poco afectado | 6 | 17% |
| Nada afectado | 23 | 64% |

Fuente: Encuesta Factores Generadores de Estrés en las familias por COVID-19

De acuerdo con los resultados el 64% de las familias indico que no se ha visto nada afectada, mientras que el 17% se ha visto algo afectado y poco afectado, y solo el 3% se ha visto muy afectado.

Gráfico 19. Grado de afectación por factores de salud durante COVID-19



Fuente: Tabla 11

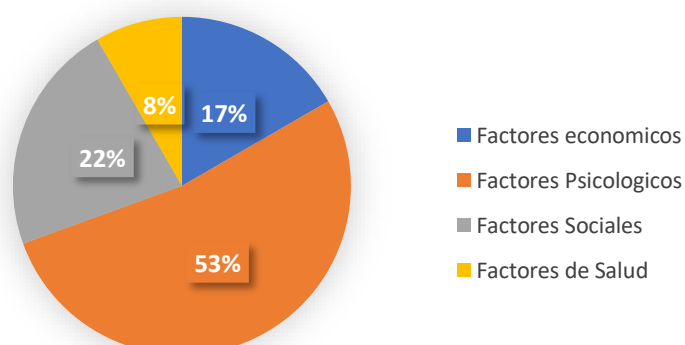
Tabla 12. ¿Cuál de estos factores considera ha causado más estrés para su familia por COVID-19?

| Factor | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Factores económicos | 6 | 17% |
| Factores psicológicos | 19 | 53% |
| Factores Sociales | 8 | 22% |
| Factores de Salud | 3 | 8% |

Fuente: Encuesta Factores Generadores de Estrés en las familias por COVID-19

El factor que más estrés ha causado en la familia ha sido el factor psicológicos (53%), seguido por el factor social (22%) y el factor económico (17%), siendo el factor que menos estrés ha causado a las familias el factor de salud (8%).

Gráfico 20. Factor que más ha generado estrés durante el COVID-19



Fuente: Tabla 12

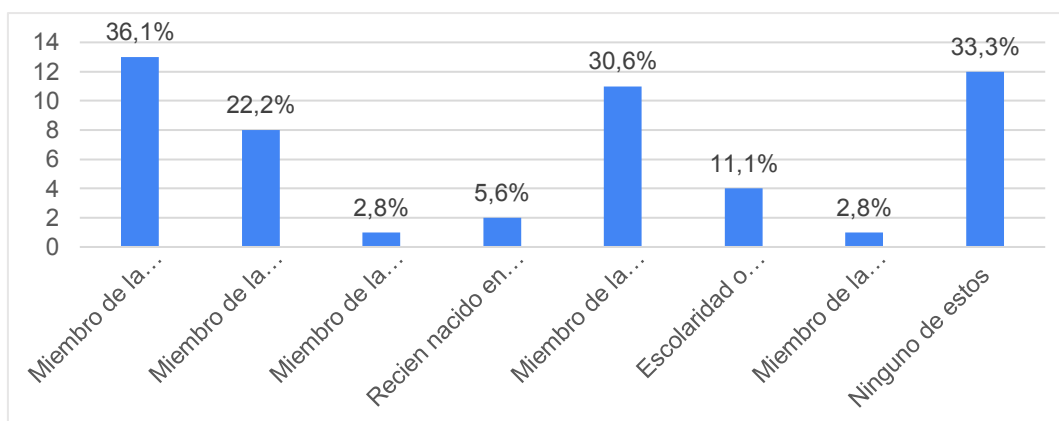
Tabla 13. De los siguientes factores de riesgo ¿Cuál considera más estresante para su familia durante el COVID-19?

| Respuestas | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|------------|
| Miembro de la familia con problemas de salud | 13 | 36% |
| Miembro de la familia contagiada con COVID-19 | 8 | 22% |
| Miembro de la familia embarazada | 1 | 3% |
| Recién nacido en la familia | 2 | 6% |
| Miembro de la familia envejeciente | 11 | 31% |
| Escolaridad o universidad presencial | 4 | 11% |
| Miembro de la familia con discapacidad | 1 | 3% |
| Ninguno de estos | 12 | 33% |

Fuente: Encuesta Factores Generadores de Estrés en las familias por COVID-19

Conforme a los resultados los factores de riesgos que más afectaron a la familia durante el COVID-19 son el miembro de la familia con problemas de salud (36%), seguido por un miembro de la familia envejeciente (31%), miembro de la familia contagiada con COVID-19 (22%). Mientras que los factores que menos afectaron a la familia fueron escolaridad o universidad presencial (11%), recién nacido en la familia (6%) y miembro de la familia embarazada y miembro de la familia con discapacidad cada uno con 3% respectivamente. Sin embargo el 33% de los encuestados indicaron no haberse sentido afectado por ningún factor de riesgo.

Gráfico 21. Factores de riesgo generadores de estrés durante COVID-19



Fuente: Tabla 13

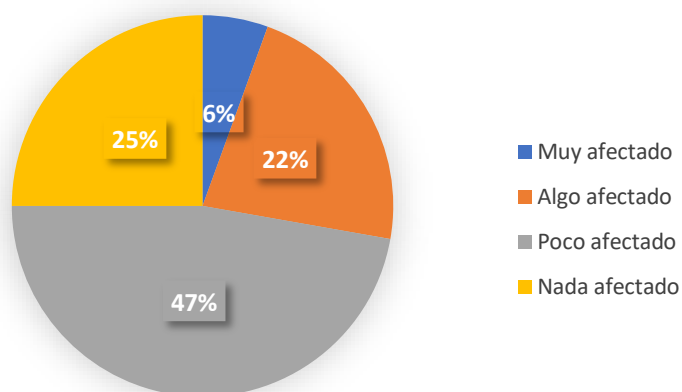
Tabla 14. ¿Qué tan afectada se ha visto su familia por factores de riesgo durante el COVID-19?

| Respuesta | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|------------|------------|
| Muy afectado | 2 | 6% |
| Algo afectado | 8 | 22% |
| Poco afectado | 17 | 47% |
| Nada afectado | 9 | 25% |

Fuente: Encuesta Factores Generadores de Estrés en las familias por COVID-19

Los factores de riesgo por su parte han afectado poco a las familias del estudio ya que el 47% indico que se ha visto poco afectado y el 25% señalo que no se ha visto afectado, mientras que solo 22% se vio algo afectado y solo el 6 % se vio muy afectado por estos.

Gráfico 22. Grado de afectación por factores de riesgo durante COVID-19



Fuente: Tabla 14

Tabla 15. ¿Cuáles consecuencias han generado estos factores de estrés en su familia?

| Consecuencia | Frecuencia | Porcentaje |
|--|-------------------|-------------------|
| Divorcio | 0 | 0% |
| Peleas Constantes entre los miembros | 11 | 31% |
| Problemas en la comunicación | 18 | 50% |
| Cambios en el estilo de vida socioeconómico | 13 | 36% |
| Ansiedad | 9 | 25% |
| Agotamiento o cansancio excesivo | 19 | 53% |
| Exceso de responsabilidades | 9 | 25% |
| Depresión en algunos de sus miembros | 5 | 14% |
| Interrupción en la escolaridad o universidad en alguno de sus miembros | 6 | 17% |
| Problemas de salud física o mental en algunos de sus miembros | 4 | 11% |
| Homicidio en alguno de sus miembros | 0 | 0% |
| Suicidio en alguno de sus miembros | 0 | 0% |
| Ninguno de estos | 3 | 8% |

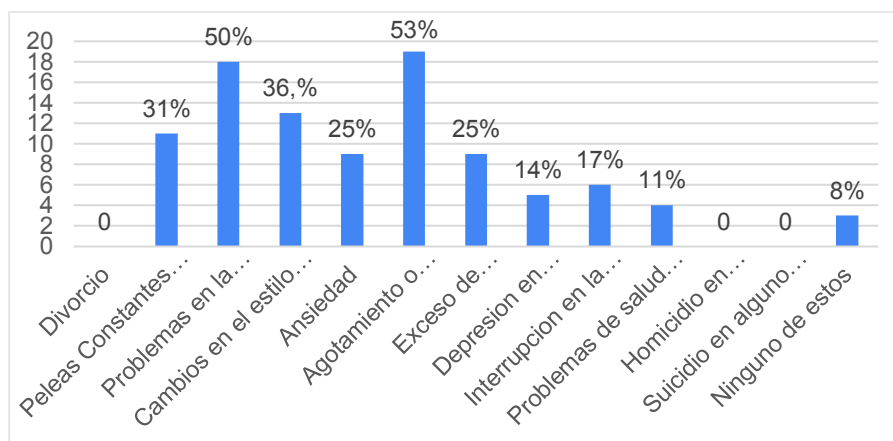
Fuente: Encuesta Factores Generadores de Estrés en las familias por COVID-19

Entre las consecuencias que han causado los factores generadores de estrés en la familia la que más ha repercutido segundo lo indicado es el agotamiento o cansancio excesivo con 53%, seguida por los problemas de comunicación (50%), cambios en el estilo de vida socioeconómicos (36%) y las peleas constantes entre los miembros (31%). La ansiedad fue indicada solo por el 25% así como el exceso de responsabilidades.

Los problemas de salud física o mental en alguno de sus miembros fue la consecuencia que menos indicaron (11%) así como la depresión en algunos de sus miembros (14%) y la interrupción en la escolaridad o universidad en alguno de sus miembros (17%).

Mientras que el 8% indico que ninguna de estos, es decir, no habían percibido ninguna de las consecuencias dadas como respuestas en su familia.

Gráfico 23. Consecuencia de los factores generadores de estrés durante COVID-19



Fuente: Tabla 15

4.1.4. Escala de Calidad de Vida Familiar

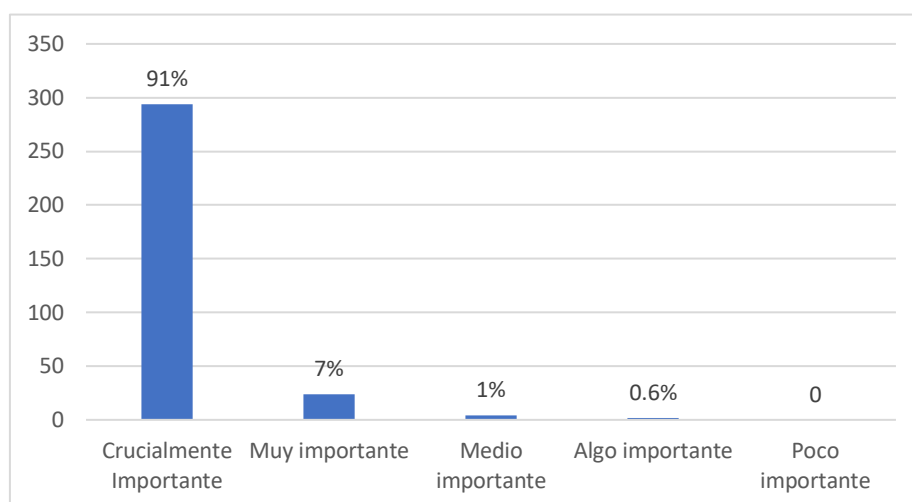
Tabla 16. Grado de Importancia en Interacción Familiar

| Grado | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------|------------|------------|
| Crucialmente Importante | 294 | 91% |
| Bastante Importante | 24 | 7% |
| Medianamente Importante | 4 | 1% |
| Algo Importante | 2 | 0.6% |
| Poco Importante | 0 | 0% |

Fuente: Escala Calidad de Vida Familiar adaptada al español de de Beach Center on Disability

Según los resultados obtenidos el 91% de los participantes indicaron que la interacción familiar era crucialmente importante, mientras que un 7% señaló que era bastante importante seguido de un 1% que la considera medianamente importante y el 0.6% que la considera algo importante. Ninguno de los participantes indicó el grado de poco importante.

Gráfico 24. Grado de importancia en Interacción Familiar



Fuente: Tabla 16

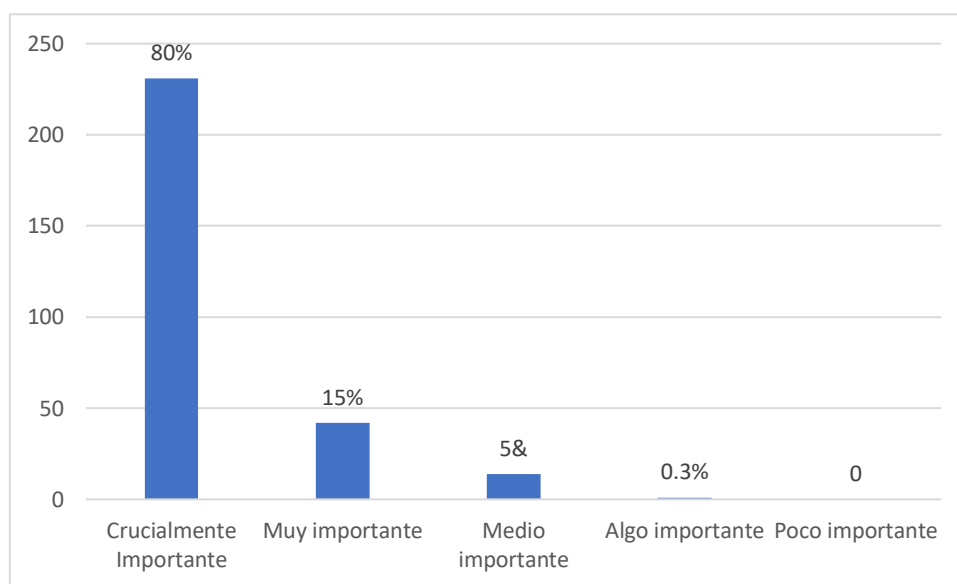
Tabla 17. Grado de Importancia en Rol Parental

| Grado | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------|------------|------------|
| Crucialmente Importante | 231 | 80% |
| Bastante Importante | 42 | 15% |
| Medianamente Importante | 14 | 4.9% |
| Algo Importante | 1 | 0.3% |
| Poco Importante | 0 | 0% |

Fuente: Escala Calidad de Vida Familiar de Beach Center on Disability

De acuerdo con los resultados obtenidos el 80% señalo que el factor de rol parental era crucialmente importante, el 15% que era bastante importante, el 4.9% que era medianamente importante mientras que solo el 0.3% indico era algo importante. Nadie señalo que este factor era poco importante.

Gráfico 25. Grado de importancia en Rol Parental



Fuente: Tabla 17

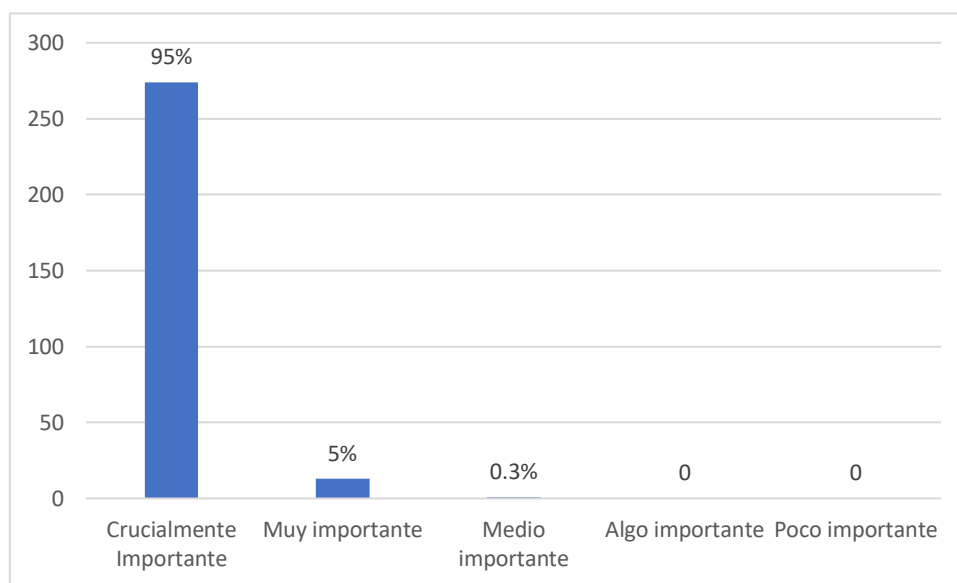
Tabla 18. Grado de importancia en salud y seguridad

| Grado | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------|------------|------------|
| Crucialmente Importante | 274 | 95% |
| Bastante Importante | 13 | 4.9% |
| Medianamente Importante | 1 | 0.3% |
| Algo Importante | 0 | 0% |
| Poco Importante | 0 | 0% |

Fuente: Escala Calidad de Vida Familiar adaptada al español de de Beach Center on Disability

Conforme a los resultados obtenidos de manera general el 95% de los participantes indicaron que la salud y seguridad era crucialmente importante, el 4.9% señaló que era bastante importante, 0.3% que era medianamente importante, sin embargo ninguno indico que esta era algo importante o poco importante.

Gráfico 26. Grado de importancia en Salud y Seguridad



Fuente: Tabla 18

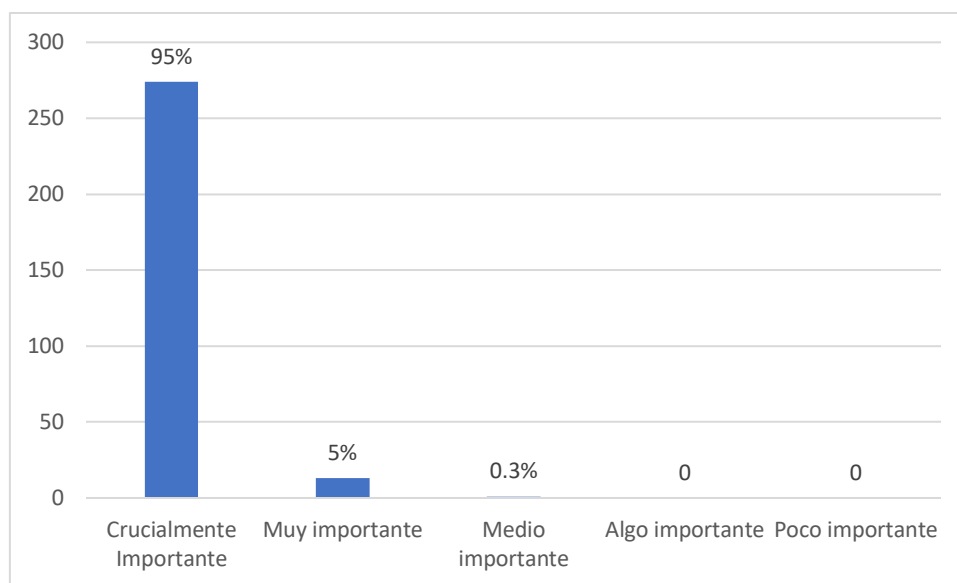
Tabla 19. Grado de importancia en Recursos Familiares

| Grado | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------|------------|------------|
| Crucialmente Importante | 109 | 95% |
| Bastante Importante | 113 | 4.9% |
| Medianamente Importante | 29 | 0.3% |
| Algo Importante | 28 | 0% |
| Poco Importante | 9 | 0% |

Fuente: Escala Calidad de Vida Familiar adaptada al español de de Beach Center on Disability

Según los resultados obtenidos el 95% de las familias señalo que los recursos familiares eran muy importantes, el 4.9% que es bastante importante, el 0.3% que es medianamente importante, mientras que ninguno señalo que era algo importante o poco importante.

Gráfico 27. Grado de importancia en Recursos Familiares



Fuente: Tabla 19

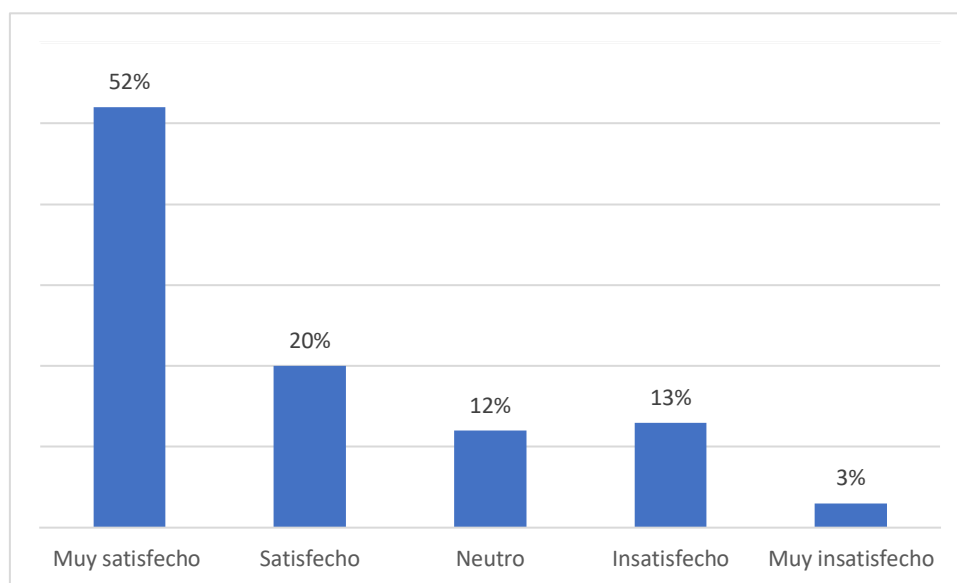
Tabla 20. Nivel de Satisfacción en Interacción Familiar.

| Grado | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|------------|------------|
| Muy satisfecho | 169 | 52% |
| Satisfecho | 63 | 20% |
| Neutro | 39 | 12% |
| Insatisfecho | 43 | 13% |
| Muy Insatisfecho | 10 | 3% |

Fuente: Escala Calidad de Vida Familiar adaptada al español de de Beach Center on Disability

Según los resultados obtenidos de la sumatoria total de los ítems del factor de interacción familiar el 52% de los encuestados indicaron sentirse muy satisfechos, el 20% satisfecho y el 12% neutro. Mientras que el 13% señaló sentirse insatisfecho y el 3% muy insatisfecho.

Gráfico 28. Nivel de satisfacción en Interacción Familiar



Fuente: Tabla 20

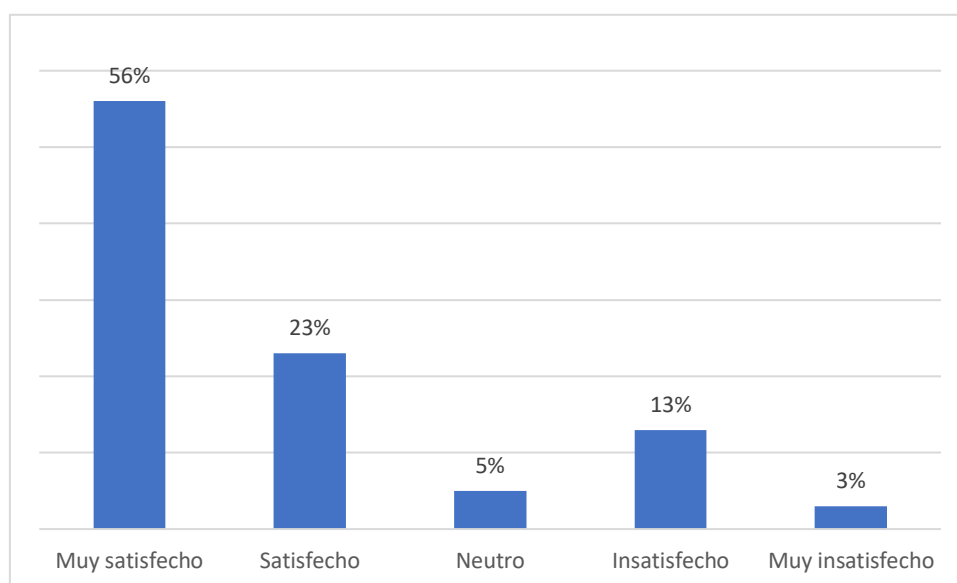
Tabla 21. Nivel de satisfacción en Rol Parental

| Grado | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|------------|------------|
| Muy satisfecho | 162 | 56% |
| Satisfecho | 65 | 23% |
| Neutro | 14 | 5% |
| Insatisfecho | 37 | 13% |
| Muy Insatisfecho | 10 | 3% |

Fuente: Escala Calidad de Vida Familiar adaptada al español de de Beach Center on Disability

Conforme a los resultados obtenidos de la sumatoria total de los ítems del factor rol parental el 56% de los participantes indicaron sentirse muy satisfechos, el 23% satisfechos, el 5% neutro, el 13% insatisfecho y solo el 3% indico sentirse muy insatisfecho.

Gráfico 29. Nivel de satisfacción Rol Parental



Fuente: Tabla 21

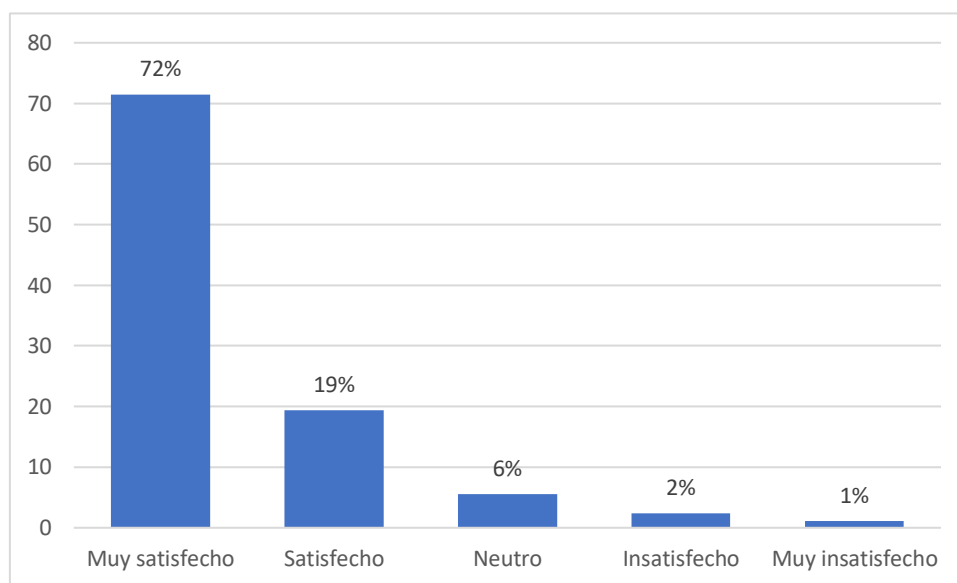
Tabla 22. Nivel de satisfacción en Salud y Seguridad

| Grado | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|------------|------------|
| Muy satisfecho | 206 | 72% |
| Satisfecho | 56 | 19% |
| Neutro | 16 | 6% |
| Insatisfecho | 7 | 2% |
| Muy Insatisfecho | 3 | 1% |

Fuente: Escala Calidad de Vida Familiar adaptada al español de de Beach Center on Disability

De acuerdo con los resultados obtenidos de la sumatorias de los ítems en el factor de salud y seguridad el 72% indico estar muy satisfechos con este, mientras que el 19% indico sentirse satisfecho, seguido del 6% que señalo estar neutro, el 2% insatisfecho y solo el 1% indico sentirse insatisfecho.

Gráfico 30.



Fuente: Tabla 22.

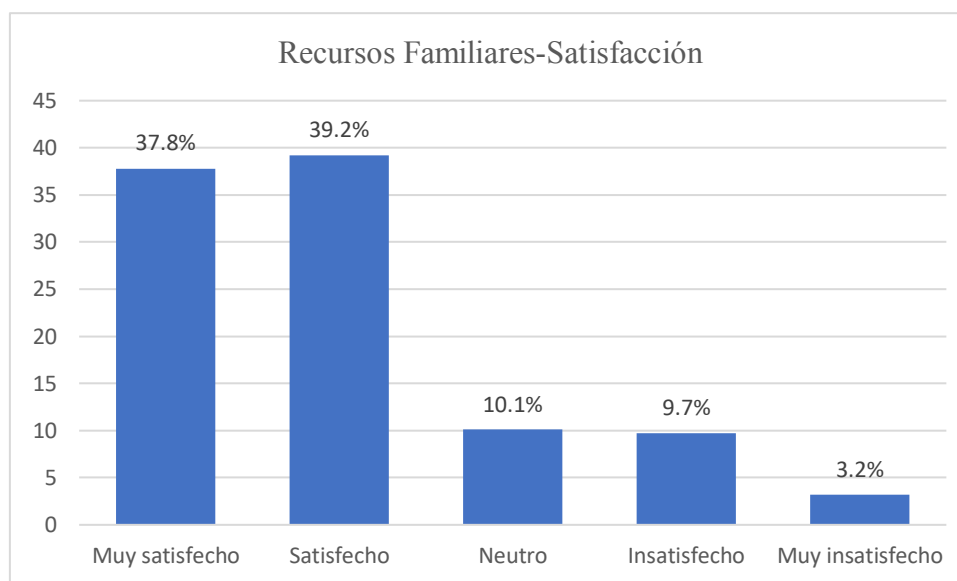
Tabla 23. Nivel de satisfacción en recursos familiares

| Grado | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|------------|------------|
| Muy satisfecho | 109 | 38% |
| Satisfecho | 113 | 39% |
| Neutro | 29 | 10% |
| Insatisfecho | 28 | 10% |
| Muy Insatisfecho | 9 | 3% |

Fuente: Escala Calidad de Vida Familiar adaptada al español de de Beach Center on Disability

Los resultados indican que el 39% de los participantes señalaron sentirse satisfecho con el factor de recursos familiares, el 38% muy satisfecho y el 10% neutro. Por otro lado, el 10% indico sentirse insatisfecho mientras que el 3% indico sentirse muy Insatisfecho.

Gráfico 31. Nivel de satisfacción en Recursos Familiares



Fuente: Tabla 23

Tabla 24. Resultados de la Escala de Calidad de Vida Familiar.

Área Mapa de Calidad de Vida Familiar (%)

| Factor | Área Crítica | Área Neutra | Área Fuerte |
|----------------------|--------------|-------------|-------------|
| Interacción Familiar | 16% | 12% | 72% |
| Rol Parental | 16% | 5% | 79% |
| Salud y Seguridad | 3% | 6% | 91% |
| Recursos Familiares | 13% | 10% | 77% |

Fuente: Escala Calidad de Vida Familiar adaptada al español de de Beach Center on Disability

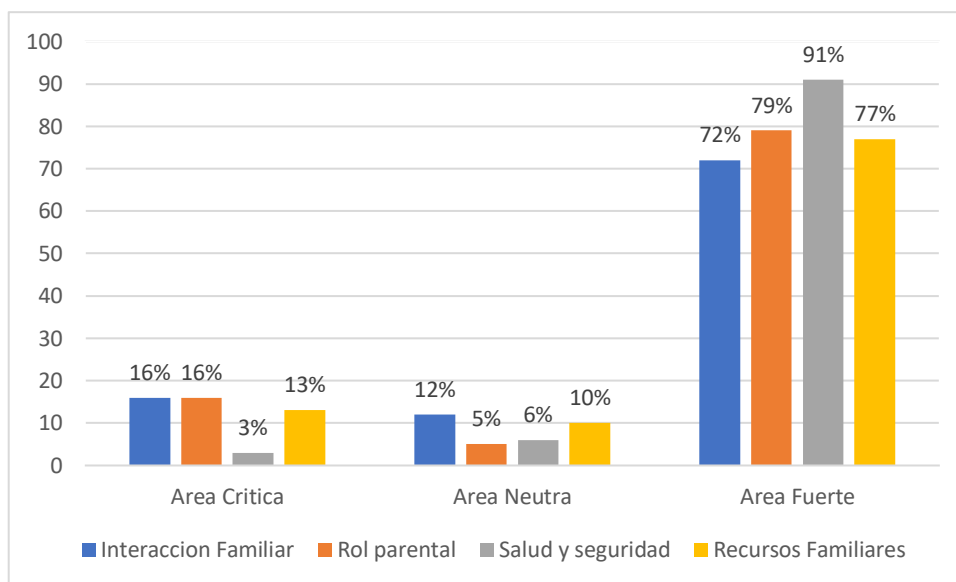
Los resultados obtenidos indican en cuanto a la interacción familiar que el 72% de las familias de los participantes se encuentran en el área fuerte del mapa, esto quiere decir que la mayoría de los ítems de este factor tuvieron un grado de importancia y satisfacción significativo.

Mientras que el 16% se encuentra en el área crítica, lo que significa que estas familias indicaron un grado de importancia relevante, sin embargo el grado de satisfacción era menor. Entre tanto, el 12% se siente una satisfacción neutra respecto a este, lo que

significa que el grado de importancia era significativo sin embargo la familia indica sentirse neutral.

En el rol parental el 79% se encuentra en el área fuerte, el 16% en el área crítica y el 5% en el área neutra. En el factor de salud y seguridad el 91% se encuentra en el área fuerte, el 6% en el área neutra y el 3% en el área crítica. En recursos familiares el 77% se encuentra en el área fuerte, el 13% en el área crítica y el 10% en el área neutra.

Gráfico 32. Resultados de la Escala de Calidad de Vida Familiar



Fuente: Tabla 24

Tabla 25. Características socioeconómicas de las familias ubicadas en el área crítica del mapa.

| Edad | Porcentaje |
|-----------------------------------|-------------------|
| 18-25 | 0% |
| 26-33 | 12% |
| 33-40 | 0% |
| 41 en adelante | 88% |
| Estado Civil | |
| Casado/a | 69% |
| Unión libre | 0% |
| Separado/a | 0% |
| Divorciado/a | 19% |
| Viudo/a | 0% |
| Soltero/a | 12% |
| Situación laboral | |
| Trabajo tiempo completo | 50% |
| Trabajo tiempo parcial | 25% |
| Desempleado pero buscando trabajo | 0% |
| Inactivo | 25% |
| Nivel educativo | |
| Sin estudios | 0% |
| Estudios primarios | 0% |
| Bachillerato o secundaria | 25% |
| Estudios superiores | 75% |
| Nivel socioeconómico | |
| Baja | 6% |
| Media baja | 6% |
| Media | 75% |
| Media alta | 13% |
| Alta | 0% |

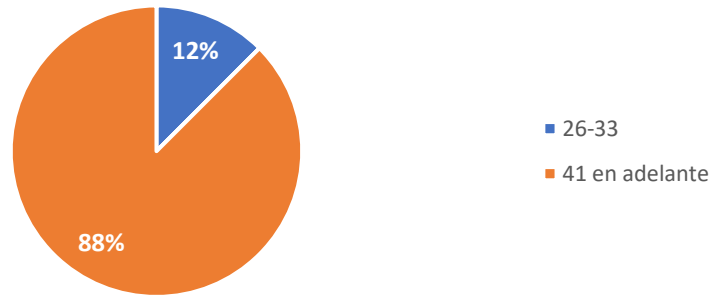
Fuente: Escala Calidad de Vida Familiar adaptada al español de de Beach Center on Disability

En la tabla 25 se presenta los resultados obtenidos en el análisis de las características sociodemográficas de las familias ubicadas en el área crítica del mapa, es decir que presentaron un nivel de insatisfacción en las dimensiones de la escala de calidad de vida, principalmente el rol parental y la interacción familiar.

Edad

En cuanto a las edades de los participantes de las familias ubicadas en el área crítica del mapa el 88% tenían 41 años en adelante, mientras que solo el 12% se encontraba entre los 26 y 33 años de edad.

Gráfico 33. Edad de participantes ubicados en el área crítica del mapa

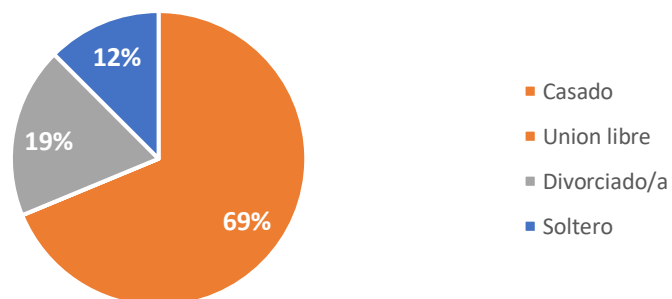


Fuente: Tabla 25

Estado civil

Los resultados arrojaron que 69% de los participantes ubicados en el área crítica del mapa estaban casados, un 19% estaba divorciado y un 12% estaba soltero.

Gráfico 34. Estado Civil de participantes ubicados en el área crítica del mapa.

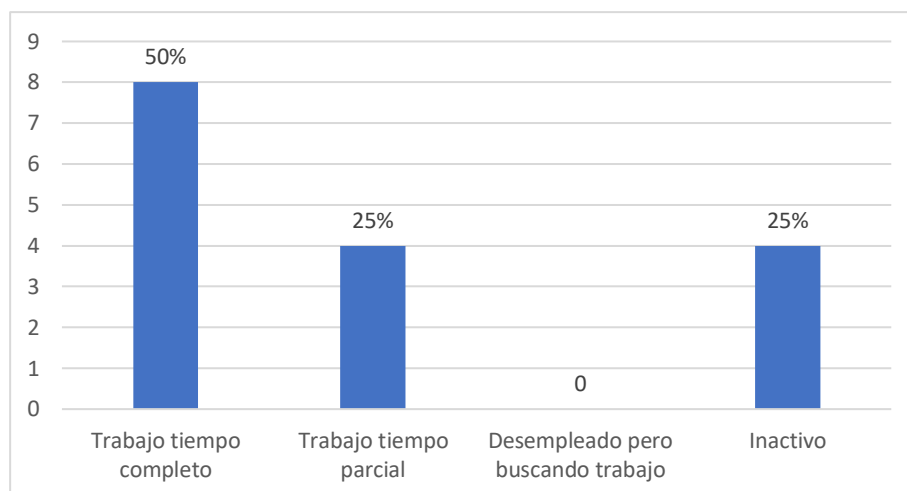


Fuente: Tabla 25

Situación laboral

Según los resultados el 50% de los participantes de las familias ubicadas en el área crítica del mapa poseen un trabajo de tiempo completo, un 25% tiene trabajo de tiempo parcial y otro 25% se encuentra inactivo laboralmente.

Gráfico 35. Situación laboral de participantes de familias ubicadas en el área crítica del mapa.

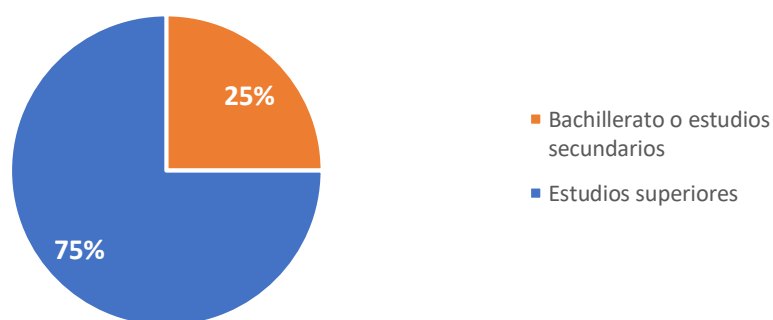


Fuente: Tabla 25

Nivel educativo

Acorde a los resultados arrojados del nivel educativo de las familias ubicadas en el área crítica del mapa el 75% ha realizado estudios superiores, es decir universitarios o técnicos, mientras que el 25% solo ha alcanzado el bachillerato o secundaria.

Gráfico 36. Nivel educativos familias ubicadas en el área crítica del mapa.

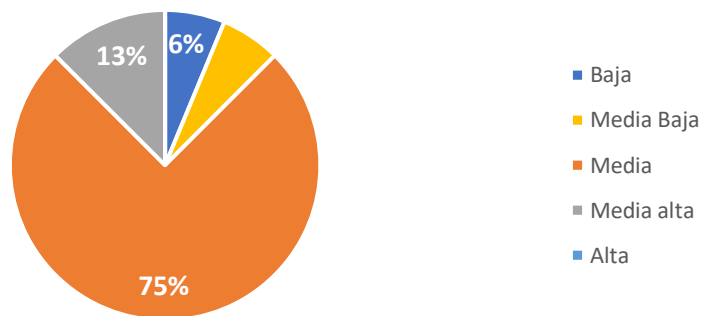


Fuente: Tabla 25

Nivel socioeconómico

Los resultados obtenidos indicaron que el 75% de las familias ubicadas en el área crítica del mapa pertenecen a una clase media, mientras que un 13% pertenece a una clase media alta y solo un 6% pertenece a una clase media baja y baja.

Gráfico 37. Nivel socioeconómico de las familias ubicadas en el área crítica del mapa.



Fuente: Tabla 25

Área Crítica del Mapa de Calidad de Vida Familiar

A continuación se presenta los resultados de los ítems con mayor frecuencia que se encuentra en el área crítica del mapa de calidad de vida familiar en cada uno de sus factores.

Tabla 26. Área Crítica del Mapa de Calidad de Vida Familiar

| Factores | Ítem | Área Crítica | |
|----------------------|------|--------------|-----|
| | | F | % |
| Interacción Familiar | 5 | 15 | 42% |
| | 2 | 13 | 36% |
| | 6 | 10 | 28% |
| | 1 | 4 | 11% |
| Rol Parental | 2 | 8 | 22% |
| | 4 | 7 | 19% |
| | 5 | 8 | 22% |
| | 7 | 7 | 19% |
| Salud y Seguridad | 2 | 2 | 6% |
| Recursos Familiares | 5 | 13 | 36% |
| | 3 | 9 | 25% |
| | 8 | 5 | 14% |

Fuente: Escala Calidad de Vida Familiar adaptada al español de de Beach Center on Disability

Según los resultados para interacción familiar el ítem 5 “*que los miembros de mi familia conversemos abiertamente unos con otros*” fue el que obtuvo mayor insatisfacción pese al grado significativo de importancia indicado con 42% del total de las familias, seguido del ítem 2 “*que mi familia sea capaz de manejar los altibajos de la vida*” con 36%, el ítem 6 “*mi familia resuelva los problemas juntos*” con 28% y el ítem 1 “*que mi familia disfrute el tiempo que pasa reunida*” con 11%.

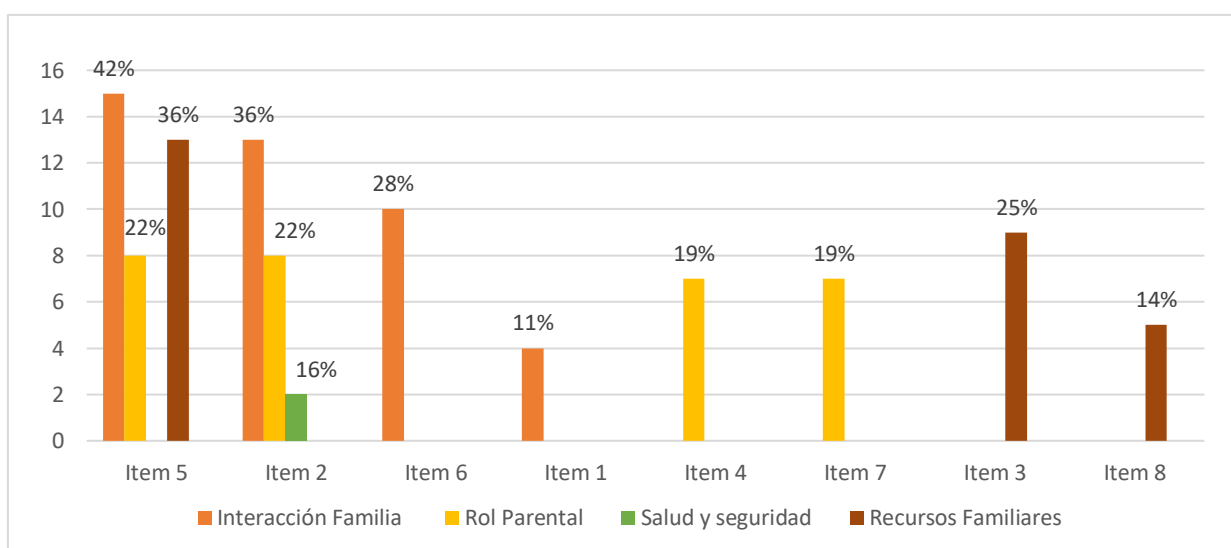
Para el rol parental los ítems con un alto grado de importancia pero con una baja satisfacción fueron el ítem 2 “*que los miembros de mi familia ayudemos a los niños con las tareas y actividades escolares y de formación*” y el ítem 5 “*los miembros de mi*

familia tengamos la información necesaria para tomar decisiones acerca de los niños” cada uno respectivamente con un 22%, seguido por el ítem 4 *“los miembros de mi familia enseñemos a los niños a como llevarse bien”* y el ítem 7 *“los adultos de mi familia tengamos tiempo para las necesidades individuales de cada niño”* con un 19% cada uno.

En cuanto al factor de salud y seguridad el ítem con indicado como insatisfecho pero importante fue el ítem 2 *“que mi familia obtenga servicio odontológico cuando lo necesite”* con un 6%.

Finalmente para el factor de recursos familiares los ítems percibido con un grado significativo de importancia pero que presentan poca satisfacción fueron el ítem 5 *“Mi familia tenga el apoyo que nosotros necesitamos para bajar el estrés”* obtuvo el mayor porcentaje con 36%, seguido del ítem 3 *“Mi familia se sienta apoyada por nuestro grupos sociales, espirituales o culturales”* con un 25% , mientras que el ítem 8 *“Los miembros de mi familia tengamos algo de tiempo para perseguir nuestros intereses individuales”* con 14%.

Gráfico 38. Área Crítica del Mapa de Calidad de Vida Familiar



Fuente: Tabla 26

4.2. Análisis de los resultados

Mediante los resultados obtenidos en los instrumentos aplicados, en base al objetivo general del estudio que persigue mostrar los factores generadores de estrés y la calidad de vida familiar durante el COVID-19, se puso en evidencia que el 53% de las familias señaló que el factor que más les ha generado estrés son los factores psicológicos, seguido de los factores sociales indicado por el 22% de la población.

Además se expuso que el 31% de las familias de los participantes se siente muy afectada por los factores psicológicos, mientras que el 47% señaló estar algo afectada. De acuerdo con los resultados observados se puede inferir que gran parte de las familias del estudio se han visto afectadas de manera significativa por estos factores.

Tal como lo señaló Cuesta (2020) en su estudio donde se reflejó que uno de los ámbitos que más ha afectado durante la pandemia es el de la salud mental, causando principalmente angustias y tensiones en diferentes grados.

En cuanto a la calidad de vida familiar se reflejó que la mayoría de las familias se siente muy satisfecha con esta, debido a que tuvieron grados altos de satisfacción, en relación con el grado de importancia dado en cada uno de los factor, en contraste a los bajos resultados de insatisfacción en los mismos. Esto se puede evidenciar en el factor de salud y seguridad donde las familias señalaron el grado más alto de satisfacción con un 91% contrario al grado de insatisfacción en el mismo con un 6%.

En relación con el objetivo específico de identificar los factores generadores de estrés, se mostró que el COVID-19 ha sido un generador significativo de estrés para las familias, ya que 50% de estas se mostró algo de acuerdo con que el COVID-19 ha sido una fuente relevante de estrés y el 56% se siente algo estresado por este.

Dichos resultados se pueden corroborar en el informe realizado en el país por Medina (2020) sobre los efectos psicosociales del Coronavirus en la población de República Dominicana, en el cual señala que el estrés es uno de los efectos psicológicos con mayor incidencia en la población durante la pandemia.

Entre los factores que han generado estrés durante el COVID-19 en las familias, para los factores económicos encontramos que está el alza de los precios en los productos básicos indicado por el 64% la población y el aumento de los precios en los servicios básicos señalado por el 47%.

En los factores psicológicos que han generado estrés en la familia el 89% indicó el miedo a perder seres queridos por COVID-19, el 82% la preocupación por la salud física de los miembros de la familia, un 69% la incertidumbre ante la pandemia y un 58% los cambios de hábitos y rutinas.

Estos resultados se pueden correlacionar con diferentes estudios que indican que el estrés puede ser causado de manera significativa por los factores psicológicos antes mencionado. (Balluerka et al., 2020; OMS, 2016).

Los factores sociales que más estrés han generado durante la pandemia han sido el distanciamiento de la red de apoyo familiar, indicado por el 74% de las familias y la disminución de actividades compartidas y de ocio en la familia, señaladas por el 64% de la población.

Por otro lado, los factores de salud obtuvieron la puntuación más baja de los factores que más generan estrés en la familia en comparación a los demás, ya que el 64% de las familias participantes indicaron no sentir nada afectadas por este, sin embargo entre los factores de salud que más generaron estrés en la familia se encuentra los problema

pulmonares, las enfermedades cardíacas y el sistema inmune debilitado en alguno de los miembros cada uno respectivamente señalado por el 14% de la población.

En respuesta objetivo específico que busca identificar los acontecimientos de riesgo que predisponen a un mayor incidencia en los factores generadores de estrés por COVID 19, el 36% de las familias señalaron que un miembro de la familia con problemas de salud les genera estrés mientras que el 31% indicó un miembro envejeciente y el 22% señaló que un miembro de la familia contagiado con COVID-19 es estresante, no obstante de manera general 47% de las familias indicaron sentirse muy poco afectada por estos factores, lo que podría indicar que los factores de riesgos antes mencionados no representan una fuente de estrés relevante.

Por medio de los resultados también se pudo determinar las consecuencias de los factores generadores de estrés durante el COVID-19 que es también uno de los objetivos específicos del estudio, la consecuencia con mayor fue el agotamiento excesivo con un señalado por 53% de las familias, seguida de los problemas de comunicación con un 50%, los cambios en el estilo de vida socioeconómico con 36% y las peleas constante entre los miembros con un 31% de factor de las familias.

Referente al objetivo específico que busca identificar la calidad de vida familiar, se evidenció que de manera general las familias se sentían satisfechas con su calidad de vida, siendo el factor con mayor satisfacción el de salud y seguridad ya el 91% de las familias se encontraron dentro del área fuerte en este factor, es decir que el grado de importancia y satisfacción eran similarmente altos, seguido por el rol parental donde se ubicaron el 79% de las familias, mientras que el factor con menos satisfacción dentro del área fue el de interacción familiar donde se ubicaron solo el 72% de las familias, sin embargo este sigue siendo un porcentaje significativo similar a los demás factores.

Estos resultados se pueden correlacionar con un estudio realizado de la calidad de vida familiar de niños y adolescentes con discapacidad asociada a defectos congénitos donde los resultados en gran parte de los factores se mostraron en el área fuerte del mapa donde el rol parental, la interacción familiar y la salud y seguridad fueron los factores con mayor satisfacción, similar a los resultados obtenidos en este estudio (Ortiz et al, 2018).

Las áreas de interacción familiar y rol parentales fueron las que mayor insatisfacción presentaron cada uno con un factor de 16% en el área crítica, aunque el porcentaje fue mínimo.

Las características específicas sociodemográficas de las familias ubicadas en el área crítica del mapa, en especial en las áreas de interacción familias y rol parental fueron que el 88% de los encuestados tienen de 44 años en adelante. También que el 69% está conformada por un matrimonio, es decir los encuestados estaban casados, mientras que un 19% estaba divorciado y un 12% estaba soltero.

En cuanto a su situación laboral el 50% se encuentra en un trabajo de tiempo completo mientras que un 25% se encuentra en un trabajo de tiempo parcial e inactivo. El nivel educativo alcanzado por la mayoría de los encuestado fue de estudios superiores indicado por el 75%, mientras que el 25% solo ha llegado hasta la secundaria. El nivel socioeconómico de las familias ubicadas en el área crítica del mapa fue de clase media indicada por el 75% de estas.

Dentro de estas los ítems que mayor insatisfacción, es decir que más factores tuvieron en el área crítica, fueron para interacción familiar el ítem 5 “*que los miembros de mi familia conversemos abiertamente unos con otros*” con un 42% y para rol parental los ítem 2 “*que los miembros de mi familia ayudemos a los niños con las tareas y*

actividades escolares y de formación” y el ítem 5 “los miembros de mi familia tengamos la información necesaria para tomar decisiones acerca de los niños” cada uno respectivamente con 22%.

Para recursos familiares el ítem que fue señalado por el 36% de las familias como más insatisfactorio pese a la importancia indicado fue el número 5 “Mi familia tenga el apoyo que nosotros necesitamos para bajar el estrés”.

4.3. Conclusiones

Al investigar los factores generadores de estrés y la calidad de vida familiar durante el COVID-19, se concluyó lo siguiente:

En relación con el objetivo general que busca mostrar los factores generadores de estrés y la calidad de vida familiar durante el COVID-19, se muestra que el factor que más ha causado estrés en las familias del estudio han sido los factores psicológicos, seguido de los factores sociales. Mientras que la calidad de vida familiar en general tuvo un grado significativo de satisfacción, lo que indica que las familias del estudio se sienten conforme con esta.

Entre estos factores psicológicos que han causado más estrés en la familia se encuentran el miedo a perder un ser querido por COVID-19, la preocupación por la salud de los miembros de la familia, la incertidumbre ante la pandemia y los cambios de hábitos y rutinas, mientras que para los factores sociales son el distanciamiento de la red de apoyo para la familia y la disminución del tiempo compartido y de ocio entre los miembros.

La generación de estrés debido a los factores psicológicos puede deberse a que la pandemia del COVID-19 ha sido una problemática de salud repentina y que ha traído cambios importantes en la manera de vivir de las familias, esto también explica los factores sociales que indicaron ser después de los psicológicos lo que más estrés han causado.

A demás fue muy marcado el miedo y la preocupación por la salud de los miembros, esto es algo que se puede considerar dentro de los parámetros de la normalidad, debido que el riesgo que implica la enfermedad y sus secuelas pueden producir daños graves.

De acuerdo con el primer objetivo específico, que pretende identificar los factores generadores de estrés durante el COVID-19, se concluyó que aquellos que han presentado ser una fuente relevante de estrés son para los factores económicos, el alza de los precios en los productos básico y el aumento de los precios en los servicios básicos. Mientras que para los factores psicológicos son el miedo a perder a un ser querido por COVID-19, la preocupación por la salud física de los miembros, la incertidumbre ante la pandemia y los cambios de hábitos y rutinas.

En cuantos a los factores sociales entre los que más generaron estrés se encuentran el distanciamiento de la red de apoyo para la familia y la disminución de actividades compartidas y de ocio en la familia.

Esto puede deberse a que el gobierno impuso unas medidas de seguridad para evitar la propagación del virus y contener la pandemia afectaron directamente en la forma social de relacionarse, tales como el distanciamiento social, el aislamiento, el cierre de lugares públicos y de recreación, así como el teletrabajo o la educación virtual, lo que propicio a la generación de estrés por los factores antes mencionados.

Finalmente para los factores de salud se encuentran los problema pulmonares, las enfermedades cardíacas y el sistema inmune debilitado en alguno de los miembros, aunque este último factor resulto ser el que menos las familias perciben les ha afectado, puesto que la mayoría de las familias del residencial indicaron tener un nivel socioeconómico medio y medio alto, lo que podría indicar acceso a seguros médicos, mejores programas de salud, medicamentos y a una salud privada de calidad.

Para el segundo objetivo específico de identificar los factores de riesgos que predisponen a una mayor incidencia de los factores generadores de estrés se encuentran que un miembro de la familia con problemas de salud, un miembro envejeciente y un

miembro de la familia contagiado con COVID-19 son los estresores que más pueden predisponer a sentir estrés, sin embargo se hayo que en si estos factores no representan una fuente relevante de estrés para las familias.

Las consecuencias que han producidos los factores estresores durante el COVID-19 han sido diversas, correspondiente al tercer objetivo específico, la que más indicaron las familias fueron el agotamiento excesivo, seguido de los problemas de comunicación, los cambios en el estilo de vida socioeconómico y las peleas constante entre los miembros. Estas consecuencias producidas podrían ir relacionada con la dinámica de la familia que pudo verse afectada por el COVID-19 debido a todos los cambios repentinos que afectaron la forma de convivencia, trabajo y educación.

Dando respuesta al último objetivo específico, que corresponde a determinar la calidad de vida familiar, se reflejó que la mayoría de las familias del estudio perciben su calidad de vida como satisfactorias en relación con el ideal que tienen en cada uno de los factores que componen esta, es decir del grado de importancia dado.

Se evidencio que el factor con mayor satisfacción fue el de salud y seguridad, seguido del rol parental y los recursos familiares, siendo la interacción familiar el que menos satisfacción, aunque su grado de satisfacción sigue siendo significativamente mayor al grado de insatisfacción percibida en el mismo.

Las áreas que se mostraron con mayor satisfacción fueron la interacción familiar y el rol parental, aunque no mostraron un grado significativo en relación con los resultados de satisfacción. Por lo que se puede concluir que las familias se sienten conforme y experimentan una grata calidad de vida en cada uno de los factores que la conforman.

La satisfacción experimentada en la calidad de vida familiar por los habitantes del residencial la fe pese a la pandemia actual puede deberse a que la mayoría de las familias indicaron tener una nivel socioeconómico medio y medio alto.

Por igual, cabe destacar que la mayoría cuenta con trabajo, lo que les ofrece beneficio como acceso a una salud de calidad, facilidad a una alimentación adecuada, acceso a una buena educación a pesar de los cambios de esta durante la pandemia, posibilidad de adquirir servicios adicionales para sostener la casa como niñeras o personal domésticos. También cabe destacar que la mayoría de las familias son nucleares por lo que cuentan con mayor apoyo que aquellas que sean monoparentales.

4.4 Recomendaciones

En cuanto a los resultados arrojados y luego de haber analizado detenidamente cada uno de ellos, a continuación, se plantearán algunas recomendaciones que servirán de ayuda para enfrentar la problemática planteada:

- A los psicólogos clínicos del área de terapia familiar como a los psicoterapeutas, se le recomienda crear estrategias de prevención e intervención en base a los resultados proporcionados por esta investigación, apoyándose en el enfoque de intervención en crisis para aliviar o eliminar aquellos factores que resultaron estresante a nivel psicológico y social para las familias, tales como la preocupación, el miedo, la incertidumbre, los cambios de hábitos y rutinas y la disminución del tiempo compartido en la familia durante la situación de emergencia actual y para futuros eventos de salud similares.
- Por igual, se recomienda a los psicólogos especializados en terapia de pareja y familia crear intervenciones apropiadas para contrarrestar las consecuencias causada por los factores generadores de estrés durante el COVID-19, principalmente enfocada en aquellas que son propias de la dinámica familiar tales como lo fueron la falta de comunicación, el agotamiento excesiva y las peleas constantes entre los miembros, esto pueden estar orientados a un enfoque sistémico e integral.
- A las familias del Residencial la Fe, se les invita, principalmente aquellas que más resultaron afectadas por los factores psicológicos, buscar intervención psicológica, en especial con un terapeuta de familia, para adquirir herramientas para manejar aquellos factores que resultaron estresantes y poder mitigar las consecuencias causada por estos que afectan la interacción de la familia y el rol de los padres.

- A las familias del Residencial la Fe que indicaron un agotamiento excesivo como consecuencia de los factores generadores de estrés, se le recomienda la división de las tareas dentro del hogar en base a las capacidades y tiempo de los miembros, para esto pueden recurrir a calendarios, delegación de roles para cada una de las áreas a trabajar en el hogar, así como actividades recreativas dentro del hogar que permitan a la familia dispersarse de las obligaciones cotidianas, esto puede ser ver una película, jugar juegos de mesa, karaoke, entre otras cosas.
- A la junta de vecino del Residencial la Fe, se le recomienda la integración de actividades dentro del condominio tomando las medidas de seguridad pertinentes, con el fin que las familias puedan compartir y sentirse apoyada por la red de apoyo, tal como lo pueden ser los vecinos, además de que puedan compartir entre los mismo miembros en un espacio diferente al hogar.
- A las entidades de salud comunitarias, psicólogos y psiquiatras, se le recomienda propiciar jornadas informativas, tales como charlas o talleres para orientar a las familiar y proporcionales herramientas o estrategias de afrontamiento ante la pandemia o futuras emergencias sanitarias similares, así como técnicas para reducir el estrés. También se le recomienda dar charlas y talleres sobre duelo, para aquellas sienten angustia de perder un familiar o han perdido uno.
- A investigadores y entidades académicas de investigación, se les recomienda estudiar de una manera más integral y descriptiva las características de las familiar a investigar, así como de estudiar el tema en familias de distintos estrato social, principalmente de un estrato socioeconómico bajo o medio bajo.

- A futuras investigaciones a realizar en base al tema estudio de este trabajo, se recomienda tomar en cuenta no solo la percepción de un miembro de la familia, sino la percepción de cada uno de ellos, esto dará una visión más completa e integral de la realidad, principalmente en su calidad de vida.
- Otra recomendación que resulta pertinente es el estudio del tema enfocado en no solo conocer los factores generadores de estrés, y la calidad de vida familiar, sino medir los niveles de sintomatología psicológica tales como el estrés, la depresión y la ansiedad.

Bibliografía

- Araujo, C. A. (2015). Calidad de vida y atención temprana: valoraciones y expectativas sobre el rol de la fisioterapia. Universitat de les Illes Balears.
- Arriciaga Nieto, A. K. (2021). COVID 19 y su impacto en la familia. Caso clínico. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*, 16(16). 847. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/covid-19-y-su-impacto-en-la-familia-caso-clinico/>
- Balluerka Lasa, N., Gómez Benito, J., Hidalgo Montesinos, D., Gorostiaga Manterola, A., Espada Sánchez, J. P., Padilla García, J. L. y Santed Germán, M. A. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la covid-19 y el confinamiento*. https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf
- Benítez Pérez, M. E. (2017). La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. *Novedades en población. Revista del Centro de Estudios Demográficos de la Universidad de la Habana* 13(26), 58-68. <http://www.novpob.uh.cu/index.php/NovPob/article/view/264/295>
- Cardona Loaiza, E. A. y Martínez, N. (2017). *Estudio sobre las dinámicas familiares de los adolescentes infractores del programa AIMAR del Municipio de Envigado, durante el año 2016* [Tesis de grado, Institución Universitaria de Envigado]. <http://bibliotecadigital.iue.edu.co/jspui/handle/20.500.12717/2112>

- Cintrón, C. A. (2016). Prevalencia del estrés, depresión y ansiedad en personal del departamento de cirugía del hospital Salvador B. Gautier. Distrito Nacional, febrero-julio 2016 [Tesis de grado, Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña]. <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/905>
- Código de ética y disciplina del Colegio Dominicano de Psicólogos [CODOPSI].
- Ley No. 22-01. Art. 1,15,16 y 32. 12 de enero de 2002 (Republica Dominicana)
- Collantes Ore, A. I. (2018). *Estrés familiar y satisfacción vital en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria, del turno mañana, del colegio nacional de mujeres “Edelmira del Pando” de Ate Vitarte, 2017* [Tesis de maestría, Universidad Peruana Unión]. <http://hdl.handle.net/20.500.12840/1151>
- Córdoba Andrade, L., Verdugo Alonso, M. A. y Gómez Benito, J. (2011). *Escala de Calidad de Vida Familiar: para familias con personas discapacitadas. Adaptación a Colombia*. <https://sid-inico.usal.es/escala-de-calidad-de-vida-familiar-version-colombiana/>
- Cuesta Roldán, J. (2020). Impacto psicológico del COVID-19. *SANUM. Revista científica-sanitaria*, 4(2), 4-5. https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v4_n2_a0.pdf
- Espinoza Ortiz A., Pernas Álvarez I. y González-Maldonado R. (2018) Consideraciones teórico-metodológicas y prácticas acerca del estrés. *Revista Humanidades Médicas*. 18 (3), 697-717. <http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/1264>

Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples [ENHOGAR-2015]. (2016).

Informe General.

<https://web.one.gob.do/media/gzdkwonn/encuestanacionaldehogaresdeprop%C3%B3sitosm%C3%BAltiplesiinformegeneral2018.pdf>

Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples [ENHOGAR-2018]. (2019).

Informe General.

<https://web.one.gob.do/media/gzdkwonn/encuestanacionaldehogaresdeprop%C3%B3sitosm%C3%BAltiplesiinformegeneral2018.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (12 de octubre 2020). *Agencias ONU:*

15% de hogares encuestados ha tenido signos de depresión o ansiedad. La COVID-19 genera preocupación en la salud mental de la población dominicana.

<https://www.unicef.org/dominicanrepublic/comunicados-prensa/agencias-onu-15-de-hogares-encuestados-ha-tenido-signos-de-depresi%C3%B3n-o-ansiedad>

Gallego Henao, A. M., Pino Montoya, J. W., Álvarez Gallego, M. M., Vargas Mesa, E.

D. y Correa Idarraga, L. V. (2019). La dinámica familiar y estilos de crianza: pilares fundamentales en la dimensión socioafectiva. *Hallazgos. Revista de Investigación*, 16 (32), 131-150. <https://doi.org/10.15332/2422409X.5093>

González, A. F. (2015). *Calidad de vida familiar: marco de referencia, evaluación e intervención*. Ediciones Universidad de Salamanca.

Guzmán Marín, L. (2017). *La familia*.

<https://www.cch.unam.mx/padres/sites/www.cch.unam.mx.padres/files/archivos/La-familia-completo.pdf>

Hernández Rodríguez, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Revista Científica Villa Clara*, 24(3), 578-594.

Iruestea, P., Guatrochib, M., Pachecoc, S. y Delfederico, F. (2020). Nuevas configuraciones familiares: tipos de familia, funciones y estructura familiar. *Redes. Revista de Psicoterapia Relacional e Intervenciones Sociales*, (41), 11-18. <https://redesdigital.com.mx/index.php/redes/article/view/326/6783478>

Lares Gutiérrez, R. E. y Rodríguez González, L. (2021). Hacia un nuevo concepto de familia: la familia individual. *Revista digital FILHA*. 16(24), 1-15. <http://ricaxcan.uaz.edu.mx/jspui/handle/20.500.11845/2219>

Martin de Francisco, A. L. (2021). Vacunas SARS-COV2 marzo 2021. Editorial S.E.N, <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-vacunas-sars-cov2-marzo-2021-366>

Martínez, D. C., Castro Carrasco, P. J., Sandoval Diaz, J., Pérez Zapata, D. y Mora Dabances, D. (2020). COVID-19 y comportamiento psicológico: revisión sistemática de los efectos psicológicos de las pandemias del siglo XXI. *Revista Médica de Chile*, 148(8), 1139-1154. <http://midap.org/wp-content/uploads/2020/12/Castro.-2020.-paper-compor-psico-pand%C3%A9mico-rev-pruebas-2.pdf>

- Medina, D. (2020). *El COVID-19 en República Dominicana: sus implicaciones psicosociales*. Editorial OPD-FUNGLODE. <https://issuu.com/opd-funglode/docs/el-covid-19-y-sus-implicaciones-psicosociales>
- Ministerio de Salud Pública del Gobierno de la Republica Dominicana (2021). *Impacto de COVID-19 en salud mental, pudiera estar incidiendo al incremento de divorcios en RD*.
https://www.msp.gob.do/web/?page_id=5427&view=Tema&id=156
- Molina, T. (1 de enero 2020). En el país se produce un divorcio por cada 2.4 matrimonios. *Diario Libre*. <https://www.diariolibre.com/actualidad/justicia/en-el-pais-se-produce-un-divorcio-por-cada-24-matrimonios-BA16163637>
- Naranjo Zambrano, M. J., Morales Naranjo, I. A., & Ron Amores, R. E. (2020). Efectos de la pandemia en la familia y en la sociedad ecuatoriana. *Res non verba revista científica*, 10(2), 115–135. <https://doi.org/10.21855/resnonverba.v10i2.417>
- Organización de las Naciones Unidas (2020). *El impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe*. https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-07/ES_SG-Policy-brief-COVID-LAC.pdf
- Organización Internacional del Trabajo (2020). *Observatorio de la OIT: El COVID-19 y el mundo del trabajo*. (8°) https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_743154.pdf

- Ortiz Quiroga, M., Ariza, Y., y Pachajoa, H. (2018). Calidad de vida de familias de niños y adolescentes con discapacidad asociada a defectos congénitos. *Universitas Psychologica*, 17(1), 1-10.
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy17-1.cvfn>
- Ospina Stepanian, A. (2016). *Síntomas, niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes masculinos y femeninos de una institución de educación superior militar: análisis comparativo* [Tesis de Grado. Universidad Católica de Colombia]. <http://hdl.handle.net/10983/3161>
- Plena Inclusión Madrid (2020). *Una encuesta a familias refleja el elevado impacto emocional que ha generado la COVID-19*.
<https://plenainclusionmadrid.org/noticias/impacto-covid19-familias-discapacidad/#>
- Presidencia de la Republica Dominicana. (08 de octubre del 2021). *MSP anuncia nuevas medidas sanitarias tras el levantamiento del estado de emergencia*.
<https://presidencia.gob.do/noticias/msp-anuncia-nuevas-medidas-sanitarias-tras-el-levantamiento-del-estado-de-emergencia>
- Presidencia de la Republica Dominicana. (26 de abril del 2020). *Listado de medidas RD vs COVID-19*. <https://coronavirusrd.gob.do/2020/04/26/listado-de-medidas-rd-vs-covid-19/>

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2020). *Consecuencias de la pandemia del COVID-19 en las desigualdades sociales en el largo plazo*.
<https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/blog/2020/consecuencias-de-la-pandemia-del-covid-19-en-las-desigualdades-s.html>

Resumen de Salud. (28 de enero 2021). *Estudio revela principales daños salud mental en RD*. <https://www.resumendesalud.net/85-psiquiatria/26302-ansiedad-panico-y-deseos-suicidas-principales-danos-a-la-salud-mental-rible-segun-estudio>

Reyes, M. (2016). Familias monoparentales ganan espacio en el país. *Metro RD*.
<https://www.metrord.do/do/noticias/2016/11/23/familias-monoparentales-ganan-espacio-pais.html>

Suárez, P., Vélez, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Revista Psicoespacios*, 12(20): 173- 198.
<https://doi.org/10.25057/issn.2145-2776>

Viaplana, G. F., Muñoz Cano, D., Campañ Felipe, V., y Montesano del Campo, A. (2016). *El modelo sistémico en la Intervención familiar*. Universidad de Barcelona. <http://hdl.handle.net/2445/31584>

Anexos



Consentimiento informado

Estimado/a:

La siguiente encuesta forma parte del trabajo de grado titulado “Factores generadores de estrés y la calidad de vida familiar por COVID-19 en familias del Residencial la Fe, Santo Domingo, periodo septiembre-diciembre 2021.”

La presente encuesta contiene 21 preguntas con la finalidad de identificar los factores generadores de estrés en las familias por COVID-19 y sus consecuencias.

Los resultados obtenidos serán utilizados como recopilación de datos para finalizar el trabajo de grado de dos estudiantes de la carrera de Psicología Clínica en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU).

La información suministrada será mantenida bajo estricta confidencialidad y será utilizada solo para fines académicos y de investigación sin mencionar su nombre o datos personales relativo a usted y su familia.

He leído detenidamente el procedimiento descrito anteriormente. De manera voluntaria concedo mi consentimiento para participar en el estudio, contestando las preguntas expuestas en la encuesta otorgada.

De acuerdo No de acuerdo

ENCUESTA FACTORES GENERADORES DE ESTRÉS PARA LAS FAMILIAS

1. Sexo

- Femenino Masculino Otro

2. Edad

- 18-25
 26-40
 41 en adelante

3. Estado Civil

- Casado/a
 Unión libre
 Separado/a
 Divorciado/a
 Viudo/a

4. ¿Cuántas personas viven en su hogar, incluyéndose usted?

- 1-2
 2-4
 5 en adelante

5. ¿Tiene hijos? En caso de responder si, indique el numero

- Si
 No

6. Para mí familia el COVID-19 representa una fuente relevante de estrés.

- Totalmente de acuerdo
 Algo de acuerdo
 Nada de acuerdo

7. ¿Qué tan estresado se siente su familia por el COVID-19?

- Muy estresado
 Algo estresado
 Poco estresado
 Nada estresado

8. Puede elegir más de una. ¿Cuál de estos factores económicos considera ha causado más estrés a su familia durante el COVID-19?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Desempleo | <input type="checkbox"/> Escasa oportunidad laboral |
| <input type="checkbox"/> Alza de los precios en los productos básicos | <input type="checkbox"/> Dificultad para sostener los gastos esenciales de la familia |
| <input type="checkbox"/> Incremento en los productos de salud | <input type="checkbox"/> Aumento de los servicios básico |
| <input type="checkbox"/> Reducción de actividad comercial | <input type="checkbox"/> Ninguno de estos |
| <input type="checkbox"/> Aumento de matrícula escolar o universitaria | |

9. ¿Qué tan afectada se ha visto su familia por factores económicos durante el COVID-19?

- Muy afectado
 Algo afectado
 Poco afectado
 Nada afectado

10. Puede elegir más de una. ¿Cuál de estos factores psicológicos considera ha causado más estrés en su familia durante el COVID-19?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Preocupación por la salud física de los miembros | <input type="checkbox"/> Frustración y aburrimiento |
| <input type="checkbox"/> Miedo de perder a seres queridos por COVID-19 | <input type="checkbox"/> Irritación o enfado |
| <input type="checkbox"/> Incertidumbre ante la pandemia | <input type="checkbox"/> Cambios de humor |
| <input type="checkbox"/> Cambios de hábitos y rutinas | <input type="checkbox"/> Dificultad con el duelo por integrante fallecido por diagnóstico de COVID-19 |
| <input type="checkbox"/> Sentimientos de desesperanza | <input type="checkbox"/> Desesperación ante el panorama por COVID-19 |
| <input type="checkbox"/> Ansiedad | <input type="checkbox"/> Desinformación acerca del COVID-19 y las vacunas |
| <input type="checkbox"/> Angustia por nuevas modalidades de trabajo y educativa | <input type="checkbox"/> Ninguno de estos |

11. ¿Qué tan afectada se ha visto su familia por factores psicológicos durante el COVID-19?

- Muy afectado
- Algo afectado
- Poco afectado
- Nada afectado

12. Puede elegir más de una. ¿Cuál de estos factores sociales considera ha causada más estrés en su familia durante el COVID-19?

- Estigmatización y prejuicio ante familiares contagiados con COVID-19
- Distanciamiento de la red de apoyo para la familia (Amigos, familiares externos, servicio doméstico o de cuidado para los hijos, vecinos, etc.).
- Miedo colectivo
- Disminución de actividades compartidas y de ocio en la familia
- Influencia de los medios de comunicación sobre información del COVID-19
- Medidas actuales tomadas por el gobierno (presentar tarjeta de vacunación, distanciamiento social y mascarilla) para enfrentar la pandemia.
- Ninguno de estos

13. ¿Qué tan afectada se ha visto su familia por factores sociales durante el COVID-19?

- Muy afectado
- Algo afectado
- Poco afectado
- Nada afectado

14. Puede elegir más de una. ¿Cuál de estos factores de salud considera ha causada más estrés en su familia durante el COVID-19?

- Problemas pulmonares en algunos de sus miembros
- Enfermedades cardíacas en algunos de sus miembros
- Diabetes y obesidad en algunos de sus miembros
- Cáncer en alguno de sus miembros

- Sistema inmune debilitado en alguno de sus miembros
- Enfermedades renales en alguno de sus miembros
- Enfermedades mentales en algunos de sus miembros
- Afecciones del cerebro y del sistema nervioso en alguno de sus miembros
- Ninguna de estas

15. ¿Qué tan afectada se ha visto su familia por factores de salud durante el COVID-19?

- Muy afectado
- Algo afectado
- Poco afectado
- Nada afectado

16. ¿Cuál de estos factores considera ha causado más estrés para su familia por COVID-19?

- Factores económico
- Factores Psicológicos
- Factores Sociales
- Factores de Salud

17. Puede elegir más de uno. De los siguientes factores de riesgo ¿Cuál considera más estresante para su familia durante el COVID-19?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Miembro de la familia con problemas de salud | <input type="checkbox"/> Miembro de la familia envejeciente |
| <input type="checkbox"/> Miembro de la familia contagiado con COVID-19 | <input type="checkbox"/> Escolaridad o universidad presencial |
| <input type="checkbox"/> Miembro de la familia embarazada | <input type="checkbox"/> Miembro de la familia con discapacidad |
| <input type="checkbox"/> Recién nacido en la familia | <input type="checkbox"/> Ninguno de estos |

18. ¿Qué tan afectada se ha visto su familia por factores de riesgo durante el COVID-19?

- Muy afectado
- Algo afectado
- Poco afectado
- Nada afectado

19. Puede elegir más de una. ¿Qué consecuencias han generado estos factores de estrés en su familia?

- Divorcio
- Peleas constante entre los miembros
- Problemas en la comunicación
- Cambios en el estilo de vida socioeconómico
- Ansiedad
- Agotamiento o cansancio excesivo
- Exceso de responsabilidades
- Depresión en algunos de sus miembros. En caso de marcar especifique cual miembro _____
- Interrupción de la escolaridad o universidad en alguno de los miembros. En caso de marcar especifique cual miembro _____
- Problemas de salud física o mental en algunos de los miembros de la familia. En caso de marcar especifique cual miembro _____
- Homicidio en algunos de sus miembros.
- Suicidio en algunos de sus miembros
- Ninguno de estos

ESCALA DE LA CALIDAD DE VIDA FAMILIAR

Versión Original

Adaptación Para Colombia

Córdoba Andrade, L., Verdugo Alonso, M.A y Gómez Benito, J.

Universidad de Salamanca

2011

Adaptación para Republica Dominicana

Mercedes Ledesma, N.P., y Núñez Gautreaux, K.

Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU)

2021

INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

1. ¿Cuál es su género?

Masculino Femenino

2. ¿Cuál es su estado civil?

Viudo Casado Soltero Divorciado Separado Otros

3. ¿Cuál es su situación laboral?

- Trabajo tiempo completo
- Trabajo tiempo parcial
- Desempleado pero buscando trabajo
- Inactivo (por ejemplo, atiende las labores de casa, pensionado, discapacidad)

4. ¿Cuál es el nivel educativo más alto que ha alcanzado?

- Sin estudios
- Estudios Primarios
- Bachillerato o estudios secundarios
- Estudios superiores (técnico o tecnológico, universitario, postgrado)

5. ¿Cuáles es el nivel socioeconómico de su familia actualmente?

- Baja
- Media baja
- Media
- Media alta
- Alta

6. ¿Su familia tiene algún miembro con discapacidad o alguna condición especial?

Si. No

SECCIÓN 2. CALIDAD DE VIDA FAMILIAR

INSTRUCCIONES

Esta Escala nos servirá para construir juntos el mapa de calidad de vida de la familia, en el que encontraremos todos aquellos aspectos que hacen fuerte a la familia, y aquellos que es necesario fortalecer, para que la familia tenga una mejor calidad de vida.

Su “familia” puede incluir mucha gente -madre, padre, pareja, niños, tíos, tías, abuelos, etc-. Para responder a esta escala, por favor incluya las personas a quienes considera parte de su familia (ellos pueden o no estar relacionados por lazos sanguíneos o legales), **y quienes apoyan y cuidan el uno al otro regularmente.**

Para este cuestionario, por favor **NO** piense sobre parientes (familia extensa) que se relacionan con su familia sólo de vez en cuando. Ya que la vida de las familias experimenta cambios a través del tiempo, por favor, mientras llena el cuestionario piense acerca de lo que ha sucedido en la vida de su familia durante **los últimos seis meses.**

En esta escala hay dos partes: Importancia y Satisfacción.

- **Importancia:** A medida que usted lee las frases sobre el lado izquierdo de la página, tache el rectángulo para mostrar que tan importante eso es para usted. Si usted tacha el primer rectángulo (número 1), eso significa que piensa que esa afirmación es solo poco importante. Si usted tacha el quinto rectángulo (5), eso significa que usted piensa que esa afirmación es de importancia crucial (vital, fundamental para la vida de su familia).
- **Satisfacción:** Ahora, tache el rectángulo para indicar que tan satisfecho está usted. Si usted tacha el primer rectángulo (1), eso significa que usted está muy insatisfecho. Si usted tacha el último rectángulo (5), eso significa que usted está muy satisfecho.

INTERACCION FAMILIAR

| PARA QUE MI FAMILIA TENGA UNA BUENA VIDA JUNTOS | | | | | | | | | |
|---|-----------------|------------------|----------------|-------------------------|---|--------------|--------|------------|----------------|
| Que tan importante es que... | | | | | Que tan satisfecho estoy yo con ello... | | | | |
| Poco Importante | Algo Importante | Medio Importante | Muy Importante | Crucialmente Importante | Muy Insatisfecho | Insatisfecho | Neutro | Satisfecho | Muy Satisfecho |

| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Mi familia disfrute el tiempo que pasa reunida | | | | | | | | | | |
| 2 | Mi familia sea capaz de manejar los altibajos de la vida | | | | | | | | | | |
| 3 | Mi familia tengamos esperanza en el futuro. | | | | | | | | | | |
| 4 | Los miembros de mi familia nos apoyemos unos a otros para lograr las metas | | | | | | | | | | |
| 5 | Los miembros de mi familia conversemos abiertamente unos con otros. | | | | | | | | | | |
| 6 | Mi familia resuelva los problemas juntos. | | | | | | | | | | |
| 7 | Los miembros de mi familia mostremos que nos queremos y cuidamos mutuamente | | | | | | | | | | |
| 8 | Los miembros de mi familia tengamos buenas relaciones con la familia extensa (abuelos, cuñados, etc.) | | | | | | | | | | |
| 9 | Los miembros de mi familia estemos orgullosos unos de los otros. | | | | | | | | | | |

ROL PARENTAL

| | | PARA QUE MI FAMILIA TENGA UNA BUENA VIDA JUNTOS | | | | | | | | | |
|---|---|---|-----------------|------------------|----------------|-------------------------|---|--------------|--------|------------|----------------|
| | | Que tan importante es que... | | | | | Que tan satisfecho estoy yo con ello... | | | | |
| | | Poco importante | Algo importante | Medio importante | Muy importante | Crucialmente importante | Muy insatisfecho | Insatisfecho | Neutro | Satisfecho | Muy Satisfecho |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Los miembros de mi familia ayudemos a los niños con las tareas y actividades escolares y de formación | | | | | | | | | | |
| 2 | Los miembros de mi familia enseñemos a los niños como ayudar en el trabajo de la casa. | | | | | | | | | | |
| 3 | Los adultos en mi familia conozcamos otras personas en la vida de los niños (amigos, profesores, etc.) | | | | | | | | | | |
| 4 | Los miembros de mi familia enseñemos a los niños como llevarse bien con otros. | | | | | | | | | | |
| 5 | Los adultos en mi familia tengamos la información necesaria para tomar decisiones acerca de los niños. | | | | | | | | | | |
| 6 | Los adultos en mi familia enseñemos a los niños a tomar buenas decisiones. | | | | | | | | | | |
| 7 | Los adultos en mi familia tengamos tiempo para atender las necesidades individuales de cada niño. | | | | | | | | | | |
| 8 | Los miembros de mi familia ayudemos a los niños a aprender a ser independientes. extensa (abuelos, cuñados, etc.) | | | | | | | | | | |

SALUD Y SEGURIDAD

| | | PARA QUE MI FAMILIA TENGA UNA BUENA VIDA JUNTOS | | | | | | | | | |
|---|--|---|-----------------|------------------|----------------|-------------------------|---|--------------|--------|------------|----------------|
| | | Que tan importante es que... | | | | | Que tan satisfecho estoy yo con ello... | | | | |
| | | Poco importante | Algo importante | Medio importante | Muy importante | Crucialmente importante | Muy insatisfecho | Insatisfecho | Neutro | Satisfecho | Muy Satisfecho |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Mi familia sea físicamente sana. | | | | | | | | | | |
| 2 | Mi familia obtenga servicio médico cuando lo necesita. | | | | | | | | | | |
| 3 | Mi familia obtenga servicio odontológico cuando lo necesita. | | | | | | | | | | |
| 4 | Mi familia sea emocionalmente saludable. | | | | | | | | | | |
| 5 | Los miembros de mi familia nos cuidemos unos a otros cuando alguno está enfermo. | | | | | | | | | | |
| 6 | Mi familia tenga servicio de entidades de salud que conozcan nuestras necesidades individuales de salud. | | | | | | | | | | |
| 7 | Mi familia se sienta segura en casa, el trabajo, el colegio y en nuestro vecindario. | | | | | | | | | | |
| 8 | Mi familia se realice chequeos médicos regulares. | | | | | | | | | | |

RECURSOS FAMILIARES

| | | PARA QUE MI FAMILIA TENGA UNA BUENA VIDA JUNTOS | | | | | | | | | | |
|---|--|---|-----------------|------------------|----------------|-------------------------|---|--------------|--------|------------|----------------|--|
| | | Que tan importante es que... | | | | | Que tan satisfecho estoy yo con ello... | | | | | |
| | | Poco importante | Algo importante | Medio importante | Muy importante | Crucialmente importante | Muy insatisfecho | Insatisfecho | Neutro | Satisfecho | Muy Satisfecho | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 1 | Mi familia reciba ayuda externa para las tareas rutinarias y los mandados cuando lo necesita. | | | | | | | | | | | |
| 2 | Los miembros de mi familia cuenten con recursos para desplazarse hacia los sitios donde necesitan estar. | | | | | | | | | | | |
| 3 | Mi familia se sienta apoyada por nuestros grupos sociales, espirituales o culturales. | | | | | | | | | | | |
| 4 | Mi familia disponga de ayuda externa para que podamos cuidar de las necesidades individuales de toda la familia. | | | | | | | | | | | |
| 5 | Mi familia tenga el apoyo que nosotros necesitamos para bajar el estrés. | | | | | | | | | | | |
| 6 | Mi familia tenga su manera de controlar los gastos. | | | | | | | | | | | |
| 7 | Los miembros de mi familia tengamos amigos u otros que nos den apoyo. | | | | | | | | | | | |
| 8 | Los miembros de mi familia tengamos algo de tiempo para perseguir nuestros intereses individuales. | | | | | | | | | | | |