

Las implicaciones del confinamiento por Covid-19 en la familia; un análisis desde el Trabajo Social

Marisela Rivera Montoya
Martha Leticia Cabello Garza
Coordinadoras



Las implicaciones del Confinamiento por Covid-19 en la Familia; un análisis desde el Trabajo Social

**Marisela Rivera Montoya
Martha Leticia Cabello Garza**

Coordinadoras



Primera Edición: 2023

© 2023 ACANITS

Academia Nacional de Investigación en Trabajo Social ACANITS

ISBN: 978-607-99427-8-6

Red Nacional de Trabajo Social y Familia

Universidad Autónoma de Sinaloa

Universidad Autónoma de Nuevo León

Impreso en México

© 2023 Por características tipográficas y de diseño editorial ACANITS A.C.

Todos los artículos de este libro fueron sometidos a dictamen doble ciego por pares académicos y son responsabilidad de cada autor.



Este libro electrónico es editado por la Academia Nacional de Investigación en Trabajo Social (ACANITS) bajo la licencia Creative Commons CC BY- NC-SA 4.0; que de manera gratuita pone a disposición esta obra siempre y cuando se atribuya el crédito al autor. También puede leer, descargar, compartir, copiar y redistribuir el material sin fines comerciales y con la utilización de esta misma licencia.

Impreso en México

Índice

	Pág.
Introducción	8
<i>Martha Leticia Cabello Garza</i> <i>Marisela Rivera Montoya</i>	
Cambios en los estilos de vida de los jóvenes universitarios a partir de la pandemia del COVID 19.	14
<i>Martha Leticia Cabello Garza</i> <i>Marisela Rivera Montoya</i> <i>María Guadalupe Pardo Benítez</i>	
Crisis sanitaria: estrategias de sobrevivencias en familias de jóvenes universitarios en situación de confinamiento.	36
<i>Ruth Lomelí Gutiérrez</i> <i>Nora Hilda Fuentes León</i>	
Efectos del confinamiento en la pandemia del COVID-19, en mujeres con hijos estudiantes menores de 15 años del fraccionamiento La Riviera del Municipio de Mazatlán, Sinaloa.	53
<i>Olga Patricia Pompa Acevedo</i> <i>María Esperanza Benítez Cortés</i>	
Estrés parental y sus implicaciones en el desarrollo conductual en niños de 3-8 años de edad en la región norte de México. Cambios y retos para la atención de las familias en el contexto actual.	68
<i>Blanca Diamantina López Rangel</i> <i>Martha Virginia Jasso Oyervides</i> <i>Reyna Alicia Arriaga Bueno</i>	
Problemas sociales asociados a la pandemia de Covid-19, en familias de Ixhuatlán del sureste, Veracruz.	88
<i>Victoria Colmenares Ríos</i> <i>Dulce María de Jesús Mateos Martínez</i> <i>Nelly de Jesús Jiménez Calcáneo</i>	

Experiencias de aislamiento social por COVID--19 en una familia monoparental con hijos adolescentes: un estudio de caso.	108
<i>Rosa Soledad Santos Álvarez</i> <i>Xolyanetzin Montero Pardo</i> <i>María Guadalupe Pardo Benítez</i>	
La intervención disciplinar desde la experiencia de la práctica escolar. Familias en entornos vulnerables.	135
<i>María Clarissa Arenas Hinojosa</i>	
Familia o estudio: experiencias de estudiantes que abandonaron la escuela.	154
<i>Amador Anguiano Jesús David.</i> <i>Arias Soto Mireya Patricia</i> <i>González González César Alfredo</i>	
El panorama de la donación y trasplantes de órganos, post Covid-19 en México, una aproximación desde el Trabajo Social.	174
<i>Anita Hernández Montenegro</i> <i>Xolyanetzin Montero Pardo</i>	

Introducción

La crisis generada en materia de salud pública a nivel internacional afectó en todos los aspectos de la vida social y familiar. El coronavirus (Covid-19) es una emergencia de salud pública con impactos multidimensionales inmediatos y en el largo plazo que modificó los entornos, sociales y familiares. EL confinamiento establecido como medida precautoria para atender la pandemia consiste en un estado donde se combinan estrategias para reducir las interacciones sociales como el distanciamiento social, el uso obligatorio de mascarillas, restricción de horarios de circulación, suspensión del transporte, cierre de fronteras, entre otras.

Hay un conjunto de efectos colaterales que impactan especialmente a la niñez, adolescencia y juventud en dimensiones como educación, nutrición, salud física y mental, ocio y recreación, protección, entre otras. En particular, estos efectos se intensifican en aquellas poblaciones más vulnerables como las familias que viven en situación de pobreza.

La pandemia ha provocado una crisis sin precedentes en todos los ámbitos. En la esfera de la educación, esta emergencia ha dado lugar al cierre masivo de las actividades presenciales de instituciones educativas que marca una brecha con los grupos vulnerables y ha marcado la pobreza extrema.

En el ámbito educativo, gran parte de las medidas que se han adoptado ante la crisis, se relacionan con la suspensión de las clases presenciales en todos los niveles, lo que ha dado origen a tres campos de acción principales: el despliegue de modalidades de aprendizaje a distancia, mediante la utilización de una diversidad de formatos y plataformas (con o sin uso de tecnología); el apoyo y la movilización del personal y las comunidades educativas, y la atención a la salud y el bienestar integral de las y los estudiantes.

La presente obra, expone los resultados de los trabajos de investigación que se presentaron en el IV seminario de la Red Nacional de Trabajo Social y Familia, realizado durante noviembre del 2021 en

la Universidad de Sonora. Esta red está integrada por diversos grupos de investigadores y cuerpos académicos de todo el país. Cabe señalar que cada año los integrantes de la Red Nacional de Trabajo Social y Familia, realizamos un Seminario Nacional e Internacional, con el objetivo de analizar e intercambiar las experiencias profesionales relacionadas con la innovación en investigación e intervención en el ámbito familiar, lo cual ha permitido que las acciones de Trabajo Social se dirijan a promover cambios personales y sociales, a través de la intervención con las familias.

En este texto se presentan los resultados de las acciones colaborativas que devienen de los resultados de investigación, que fortalecen los objetivos para los que fue creada la red de investigación con familias, que entre otras cosas es conjuntar esfuerzos y recursos institucionales que faciliten el desarrollo de investigaciones regionales y nacionales, que fortalezcan el intercambio académico y la movilidad estudiantil que permita crear el escenario de cooperación multistitucional, mediante la investigación inter, trans y multidisciplinaria.

La obra que presentamos es resultado de la sistematización de trabajos de investigación donde las temáticas giran en torno a el confinamiento por Covid-19 y sus implicaciones en el entorno familiar con estudiantes de trabajo social y otros grupos vulnerables y está integrado de la siguiente manera.

En el primer capítulo las investigadoras *Martha Leticia Cabello Garza, Marisela Rivera Montoya y María Guadalupe Pardo Benítez* nos presentan sus aportes teóricos con relación a los resultados de un estudio multicéntrico sobre la dinámica familiar de alumnos y alumnas de Licenciatura en Trabajo Social en tiempos de pandemia por Covid-19 y forma parte de un proyecto impulsado desde la Red de Investigación de Trabajo Social y Familia. El objetivo fue analizar el impacto de la pandemia por Covid-19 sobre los estilos de vida en jóvenes universitarios que estudian la carrera de Licenciatura en Trabajo Social, donde participaron 9 universidades del país. Este estudio se convierte en un aporte a intervenciones en temas de salud con nuestros estudiantes y poner como prioritario la promoción de la salud

en las universidades y convertir a nuestros estudiantes en promotores de conductas saludables sobre todo en el contexto familiar.

En siguiente capítulo *Ruth Lomelí Gutiérrez* y *Nora Hilda Fuentes León* realizan un aporte significativo al analizar la crisis sanitaria: estrategias de sobrevivencias en familias de jóvenes universitarios en situación de confinamiento, este trabajo aborda las prácticas de sobrevivencia que las familias en estudio han construido, ante las medidas de distanciamiento social, focalizando la atención en las prácticas económicas, de organización familiar y el nivel de satisfacción alcanzado, por lo que se contribuye en este sentido a exponer lo relativo a los arreglos y las crisis familiares producto de las interrelaciones.

Olga Patricia Pompa Acevedo *María Esperanza Benítez Cortés* realizan un aporte significativo con su trabajo titulado: efectos del confinamiento en la pandemia del Covid-19, en mujeres con hijos estudiantes menores de 15 años del fraccionamiento La Riviera del Municipio de Mazatlán, Sinaloa, orientan a reflexionar en torno a esta temática que requiere de su conocimiento para entender cómo ha influido la pandemia en la estructura y dinámica interna de las familias, sobre todo en el género femenino. Con este artículo se pretende dar a conocer hechos significativos en relación con la forma de cómo están enfrentando las familias esta situación y los efectos que está dejando esta modalidad de educación a distancia por el confinamiento, para que en función de esta información se diseñen estrategias para disminuir estos efectos.

Por otra parte, en el capítulo denominado estrés parental y sus implicaciones en el desarrollo conductual en niños de 3-8 años de edad en la región norte de México. Cambios y retos para la atención de las familias en el contexto actual, las autoras *Blanca Diamantina López Rangel*, *Martha Virginia Jasso Oyervides* y *Reyna Alicia Arriaga Bueno*, se presenta una investigación que además de identificar las etapas de la infancia, analiza y ubica a la familia como el primer entorno inmediato en la crianza de dicha población por lo que el contexto familiar, y principalmente la participación de padres y madres

de familia, son factores importantes que influyen en el desarrollo y en el estado de los niños y son el eje central en el presente trabajo.

En el siguiente capítulo las autoras *Victoria Colmenares Ríos, Dulce María de Jesús Mateos Martínez* y *Nelly de Jesús Jiménez Calcáneo* nos presentan los resultados de su investigación en relación a los problemas sociales asociados a la pandemia de Covid-19, en familias de Ixhuatlán del sureste de Veracruz. Lo que se presenta en este artículo, son los resultados de un acercamiento a la familia, desde un estudio multidimensional de necesidades, y la suma de acciones entre gobierno y la academia, (desde el Trabajo Social), puede ser una alternativa en la generación de diagnósticos hasta la creación de proyectos sociales a favor de ellas, por ello la integración de la siguiente investigación, proporciona datos de una muestra de familias.

Otro trabajo es el que presentan las investigadoras *Rosa Soledad Santos Álvarez, Xolyanetzin Montero Pardo* y *María Guadalupe Pardo Benítez*, a través de su investigación titulada *experiencias de aislamiento social por covid-19 en una familia monoparental con hijos adolescentes: un estudio de caso*, donde nos presentan un estudio de caso, cuyo objetivo general del estudio de caso fue describir las experiencias de aislamiento social por la pandemia de Covid-19 de una familia monoparental con hijos adolescentes de la Ciudad Huajuapán de León, Oaxaca. Desde un enfoque cualitativo se concluye que la familia presenta una crisis normativa en la etapa de la adolescencia, por otro lado, también atraviesa la crisis no normativa, la pandemia por Covid-19.

La autora *María Clarissa Arenas Hinojosa* con su capítulo relativo a la intervención disciplinar desde la experiencia de la práctica escolar: *Familias en entornos vulnerables*, nos presenta un aporte al Trabajo social, al rescatar la experiencia práctica, donde se aborda el logro de competencias disciplinares del Trabajo Social bajo la modalidad virtual en los tiempos de Covid-19 en entornos de alta vulnerabilidad familiar, toda vez que en las familias el tema de la adquisición de insumos y distribución de recursos tecnológicos se vuelve compleja. Se parte de una investigación de corte cuantitativo, no experimental, descriptiva,

dirigida a estudiantes practicantes de las áreas de intervención individualizada, grupal y comunitaria.

El trabajo que nos presentan los autores *Amador Anguiano Jesús David, Arias Soto Mireya Patricia y González González César Alfredo*, los resultados de esta investigación nos permite afirmar que familia no en todos los casos, ofrece las condiciones de respaldo que el estudiante necesita para su ingreso, permanencia y egreso de los estudios, por ello, esta investigación familia o estudio, tuvo como objetivo general conocer las modificaciones familiares posterior al abandono escolar de estudiantes de la licenciatura en Trabajo social (LTS) de la Facultad de Trabajo social (FTS) de la Universidad de Colima (UdeC), con la finalidad de identificar su influencia con el retorno a las instituciones educativas después del confinamiento por Covid-19.

Por ultimo Anita Hernández Montenegro y Xolyanetzin Montero Pardo, abordan el tema “El panorama de la donación y trasplantes de órganos, post Covid-19 en México, una aproximación desde el Trabajo Social”, con el objetivo de exponer el panorama de la donación y trasplante de órganos como problemática de Salud Pública en México.

Marisela Rivera Montoya
Martha Leticia Cabello Garza

Cambios en los estilos de vida de los jóvenes universitarios a partir de la pandemia del Covid-19

Martha Leticia Cabello Garza¹
Marisela Rivera Montoya y
María Guadalupe Pardo Benítez²

Resumen

El presente trabajo forma parte de los resultados de un estudio metacéntrico sobre la dinámica familiar de alumnos y alumnas de Licenciatura en Trabajo Social en tiempos de pandemia por Covid 19 y forma parte de un proyecto impulsado desde la Red de Investigación de Trabajo Social y Familia. El objetivo de esta investigación fue analizar el impacto de la pandemia por Covid 19 sobre los estilos de vida en jóvenes universitarios que estudian la carrera de Licenciatura en Trabajo Social, donde participaron 9 universidades del país. La metodología utilizada en este estudio es de corte transversal, exploratorio y comparativo aplicado a estudiantes de 9 facultades de Trabajo Social de México del 15 de abril al 15 de mayo 2021. El cuestionario se aplicó a través de la plataforma online Google Forms, con 66 preguntas a estudiantes que estuvieran cursando la licenciatura en el ciclo escolar 2020-2021, independientemente del sexo, edad y semestre.

La muestra estuvo conformada por 1330 estudiantes. Los resultados mostraron tendencia favorable hacia estilos de vida saludable por

¹ Investigadora del Centro de Investigación y Desarrollo en Ciencias de la Salud Universidad Autónoma de Nuevo León.

² Profesoras e investigadoras de Tiempo completo de la Universidad Autónoma de Sinaloa.

ejemplo el consumo de alcohol y de tabaco incluso disminuyó; la mayoría desayunan diariamente, los datos muestran disminución del consumo de azúcar y la mayoría selecciona alimentos nutritivos, sin embargo respecto a la actividad física si tuvo efectos negativos durante el confinamiento, ya que favoreció el sedentarismo; se presenta más consumo de grasas y se presentan alteraciones en los patrones de sueño y manejo del estrés. Este estudio se convierte en un aporte a intervenciones en temas de salud con nuestros estudiantes y poner como prioritario la promoción de la salud en las universidades y convertir a nuestros estudiantes en promotores de conductas saludables sobre todo en el contexto familiar.

Introducción

La pandemia por el nuevo coronavirus (Covid-19) ha traído consecuencias en la dinámica familiar en materia de salud física y emocional, estilos de vida, educación de los hijos, prácticas de sobrevivencia, redes de apoyo y ocupación del tiempo libre, mostrando diferentes cambios en las conductas sociales que rodean al entorno familiar de las y los estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social a nivel nacional con repercusiones en el ámbito económico, educativo y sociocultural.

A partir del confinamiento se ha hecho evidente las condiciones que tienen las familias mexicanas en temas como la violencia, la pobreza, desempleo, desigualdad, migraciones, entre otras, se han visibilizado y acrecentado. Por otra parte, además de las actividades educativas, la atención a la salud en los jóvenes universitarios se ha vuelto una situación prioritaria, no solo por la atención a aquellos que padecieron del Covid-19, o los que quedaron con secuelas, sino la importancia de promover una adecuada alimentación, actividad física y horas de sueño que fortalezcan el sistema inmunológico.

El estilo de vida es el mayor determinante de nuestra salud, integra el conjunto de hábitos y conductas que modulan nuestra vida diaria. La familia y el entorno, las condiciones laborales, las diferencias sociales, el estrés, la educación recibida, la alimentación, todo incide en nuestra salud.

El estilo de vida tomó relevancia cuando se comenzaron a modificar las causas de morbilidad y mortalidad en la población general. Las enfermedades infecciosas o parasitarias obedecían a causas de un origen biológico que generalmente requerían un tratamiento médico por un breve periodo de tiempo. En cambio, las enfermedades crónico-degenerativas de riesgo coronario mostraron un mecanismo distintivo en las causas de la enfermedad. Eso porque se asoció a los estilos de vida de las personas y factores de riesgo hereditarios, biológicos y socioculturales. De este modo, los hábitos de salud de las personas incidían en el proceso de enfermedad determinando que en el tratamiento de ese tipo de enfermedades era necesario modificaciones en el estilo de vida (Guerrero y León, 2010).

El estilo de vida se describe como “el modo, forma y manera de vivir” siendo éste un concepto integral que no se limita al análisis de un comportamiento particular, sino que también incluye examinar la manera en cómo la persona conoce, aprende y forma parte de la realidad social. Analizar el estilo de vida implica estudiar a la persona y su entorno porque la familia, la educación y la sociedad son elementos que la constituyen. En este sentido, analizar en la práctica el estilo de vida conlleva a examinar el hábito que se conceptualiza como “esquemas de obrar, pensar, sentir asociados a la posición social” (Guerrero y León, 2010, p. 4).

La práctica diaria de una serie de hábitos personales permite examinar conocimientos y aprendizajes para formar parte de la realidad social. Entre los principales hábitos se encuentran la selección y preparación de alimentos, horarios de comidas, horas de descanso, recreación y sueño, el consumo de tabaco y alcohol, además de la práctica de actividad física o deporte, entre otros (Guerrero y León, 2010; Mahan y Raymond, 2017). De acuerdo con Guerrero y León (2010) existen dos tipos de hábitos, aquellos que mantienen la salud (saludables) y aquellos que la limitan, así como dañan la salud de las personas. Es decir, reducen la esperanza de vida (no saludables). El estilo de vida se clasifica en saludable, cuando se propicia la adquisición y mantenimiento de conductas que mejoran la calidad de vida o puede ser no saludable cuando alude a conductas activas o pasivas que suponen una amenaza para el bienestar físico y psíquico y

generan consecuencias negativas para la salud y el bienestar de la persona (Irazusta et al., 2005).

En diciembre del 2019 un nuevo brote de neumonía atípica causada por un nuevo beta-coronavirus denominado SARS-COV2 y denominándose Covid-19, dio pie a una serie de medidas higiénicas y de salud pública, y el 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró pandemia a la enfermedad por este nuevo coronavirus. El 28 de febrero de 2020 fue confirmado el primer caso detectado en México; desde entonces y hasta la última actualización (el 2 de mayo 2022) se han confirmado 5, 739, 680 casos totales y 324, 334 muertes por Covid-19 (Secretaría de Salud, 2022).

Bajo este contexto y de acuerdo con Campo-Arias et al. (2020), el Covid-19 impactó directamente el estilo de vida de las personas, en consecuencia, aumentó el sedentarismo, el consumo excesivo de alimentos poco nutritivos, el estrés y la ansiedad (Pazmiño Erazo et al., 2021).

Los cambios ocurridos en el ámbito universitario, producto de la nueva situación mundial, provocaron diversas transformaciones en los estilos de vida, entre los que se destaca la convivencia en los hogares a partir del confinamiento obligatorio. Las relaciones familiares, entendiéndose como las interacciones que se dan con las personas con las que se vive, fueron afectadas por diversos factores como son: el espacio físico dentro de casa, la cantidad de personas que viven en el hogar, la cantidad de servicios disponibles para todos los miembros de la familia, el tiempo destinado a tareas escolares, laborales, de convivencia y ocio, entre otras; aunado al incremento de estrés y ansiedad por la situación sanitaria y la incertidumbre de la cantidad de tiempo que durará. (Robles, et al, 2021).

La violencia familiar, duelos emocionales por muertes de familiares, invasión a la privacidad de espacios personales, el incremento del estrés y ansiedad ante las nuevas dinámicas familiares ha llevado a las familias a implementar nuevas relaciones e interacciones intergeneracionales, alterando sus vidas cotidianas, rutinas y hábitos y repercutiendo en las dinámicas diarias de convivencia social, siendo de preocupación al

estudiante, según un estudio realizado por Robles, et al. (2021). La salud de los estudiantes y los estilos de vida sufrieron cambios que requieren de la intervención de profesionales de la salud a fin de fortalecer y enfrentar procesos socioemocionales resultado de los confinamientos sanitarios.

Algunos estudios realizados en relación con los estilos de vida demuestran que ante la imposibilidad de las personas para realizar sus actividades cotidianas durante la pandemia y el confinamiento, ha repercutido directamente sobre sus estilos de vida, como es el caso de los estudiantes universitarios en Chile (Vera-Ponce, et al 2020).

Otro de los estudios realizados en Brasil sobre los cambios en los estilos de vida, en cuanto al consumo de tabaco y alcohol, ingesta de alimentos y actividad física, en el período de restricción social derivado de la pandemia de la enfermedad por el coronavirus 2019 (Covid-19), se reportó una disminución en la práctica de actividad física y un aumento en el tiempo frente a las pantallas, la ingesta de alimentos ultra procesados, el número de cigarrillos fumados y el consumo de bebidas alcohólicas. Los resultados indican un empeoramiento de los estilos de vida y un aumento de las conductas de riesgo para la salud. (Malta, et.al.2020).

Para determinar los cambios en el estilo de vida, como la actividad física, la nutrición y el sueño en una población universitaria en Argentina, producidos por el confinamiento durante la pandemia de Covid-19, se realizó un estudio en estudiantes universitarios para conocer el comportamiento de la actividad física, la nutrición y el sueño de los participantes de abril a mayo de 2020. Este estudio sugiere que el confinamiento disminuyó los hábitos de vida saludables como la buena nutrición, la actividad física, y afectó la calidad del sueño en sujetos jóvenes. (Intelangelo, et al., 2022).

Otra investigación como la de Piña, et al, (2015), ha demostrado el impacto del estilo de vida en comorbilidades relacionadas con el Covid-19, como son las enfermedades cardiovasculares, el sobrepeso, la obesidad y la diabetes que son el resultado de malos hábitos alimenticios, ingesta excesiva de alimentos no saludables, inactividad

física, consumo de alcohol y cigarros. En los últimos años se ha visto un incremento importante de estos padecimientos en la población joven, debido, en gran medida, a los hábitos diarios adquiridos.

Siguiendo a Galdames et al., (2019), los jóvenes a nivel de sus prácticas de autocuidado mantienen algunas conductas no saludables. Es así como, independientemente del conocimiento científico que manejan sobre salud, los jóvenes generan una estructura argumentativa personal que les permite auto justificar la inconsistencia entre sus creencias y sus prácticas de autocuidado. Por otra parte, Ávila et al., (2016), manejan que existen creencias poco definidas en los jóvenes sobre el estilo de vida saludable, ya que tienen conocimientos sobre los beneficios de la actividad física y los daños que ocasiona el consumo de drogas, sin embargo, no ponen en práctica esos conocimientos.

El confinamiento nos deja claro que se requiere priorizar en los estilos de vida, particularmente la importancia de un peso saludable, abandonar el hábito de fumar, considerar prácticas de sueño saludables y utilizar estrategias para el manejo del estrés, aunado al abandonar el sedentarismo, elementos que permitan aumentar la inmunidad y el bienestar en general. Desde una perspectiva sociocultural, es importante conocer en los estudiantes universitarios los estados emocionales, conocer sobre su salud física y mental, analizar su capacidad de adaptación emocional a situaciones de estrés, todo lo anterior muy relacionado con estilos de vida que pueden afectar su salud.

Por todo lo anterior, el objetivo de este trabajo fue mostrar evidencia científica del impacto que la pandemia por el Covid-19 ha tenido en la dinámica familiar de estudiantes de licenciatura en Trabajo Social en México en materia de salud física, mental y emocional, así como explorar los cambios que se presentaron en las familias de los estudiantes en relación con el estilo de vida: alimentación, activación física, manejo del estrés, adicciones, alteraciones en el sueño.

Metodología

El estudio es de corte descriptivo, transversal y exploratorio, aplicado a estudiantes de 9 Facultades de Trabajo Social de México. Para la

recolección de datos se utilizó la administración de un cuestionario a través de la plataforma On Line: Google Forms.

Se consideró la aplicación del instrumento a estudiantes que estuvieran cursando la licenciatura matriculados en el ciclo 2020-2021, todos ellos estudiando de manera virtual, debido a las medidas de confinamiento y disposiciones de la Secretaría de salud y la Secretaría de Educación. Se tuvo respuesta de 1330 participantes en este estudio independientemente del sexo, edad y semestre.

Los docentes investigadores pertenecientes todos ellos a la Red Nacional de Trabajo Social y Familia que participaron en la investigación contaron con la autorización de los y las directivas de cada Facultad y utilizando los correos y teléfonos de los estudiantes y a través de grupos de WhatsApp del periodo comprendido entre el 15 de abril al 15 de Mayo del año 2020, en 9 universidades, que son Universidad Autónoma de Nuevo León, Universidad Autónoma de Yucatán, Universidad Centro de Estudios Interdisciplinarios (CEDEI), Universidad de Colima, Universidad de Guadalajara, Universidad Autónoma de Sinaloa (campus Culiacán y Mazatlán), Universidad de Sonora, Universidad Juárez del estado de Durango y Universidad Veracruzana.

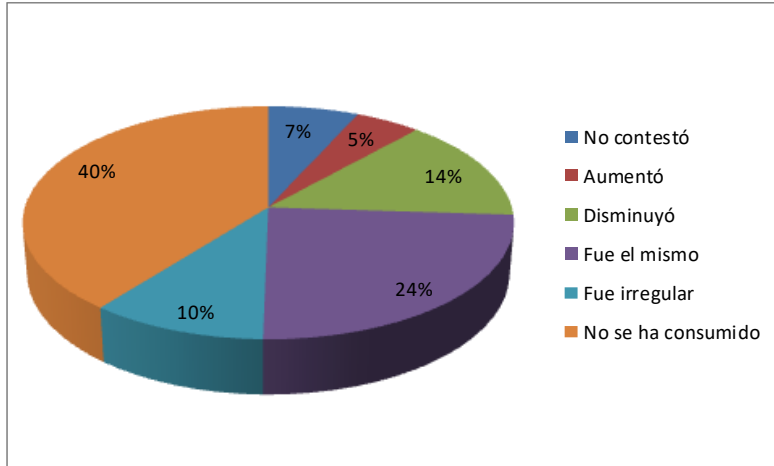
Dicho cuestionario que fue de participación voluntaria y anónima consistió en un interrogatorio sobre datos generales, con preguntas relacionadas con uso y consumo de alcohol, tabaco, actividad física, horas de sueño, alimentación, y manejo de estrés, entre otras. Además, se aplicó un formato de consentimiento informado a los participantes del estudio, con el fin de garantizar el anonimato.

Resultados y Discusión

La Red Nacional de Trabajo Social y Familia elaboró el estudio multicéntrico sobre la dinámica familiar en tiempos de Covid-19, con una muestra de 1330 estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social de nueve Universidades Públicas. Se investigaron diversas dimensiones en áreas como la educación, violencia, dinámica familiar, etc. En este trabajo se presentan los resultados de la dimensión: estilos

de vida saludable con una serie de indicadores que sirvieron para evaluar éstos durante el confinamiento por la pandemia del COVID 19 en los y las estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social.

Gráfica 1.
Durante el confinamiento el consumo de alcohol en la familia

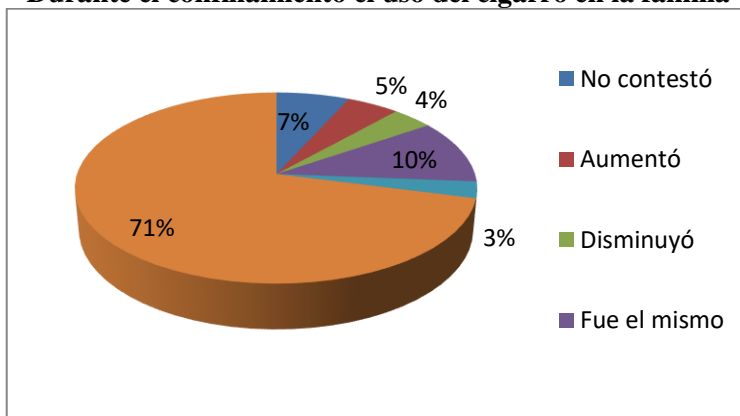


Fuente: Elaboración propia, 2022.

Como se puede observar en la gráfica de los 1330 encuestados, el 40% señala que en la familia no se ha consumido alcohol durante el confinamiento, lo que establece una tendencia considerable que contribuye en los estilos de vida saludable, el 24% manifestó que ha sido igual y el 14% que disminuyó.

De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2020, el consumo de alcohol en mujeres incrementó de 33.5% en 2018 a 42.5% en 2020, mientras que en los hombres no hubo cambios significativos. En el mismo periodo, la prevalencia de consumo excesivo de alcohol disminuyó de 11.1 a 5.5% en mujeres y de 36.7 a 18.3% en hombres. La prevalencia de mujeres fumadoras disminuyó de 9.5 a 7.2%. En adolescentes, no se encontraron diferencias significativas en la prevalencia de consumo de alcohol y tabaco, tal como se muestran los resultados de este estudio. Aunque se deja claro que el consumo de alcohol y tabaco continúa siendo elevado en adolescentes y adultos mexicanos (Barrera-Núñez, et al, 2022)

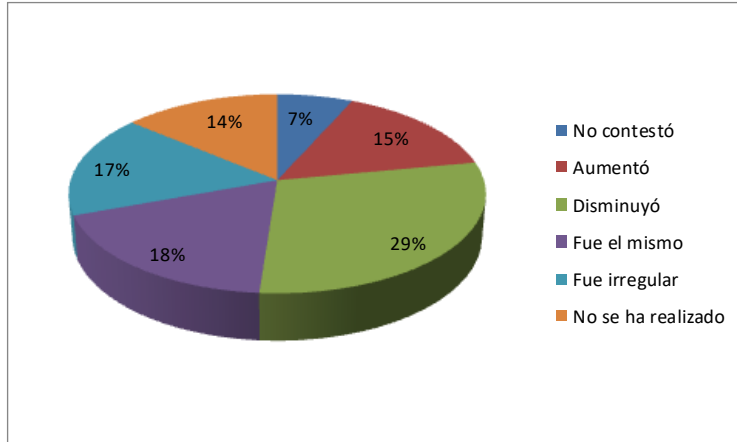
Gráfica 2.
Durante el confinamiento el uso del cigarro en la familia



Fuente: Elaboración propia, 2022.

En estos datos se puede apreciar que el 71% de los encuestados manifiestan que en la familia no han consumido cigarro durante el confinamiento, lo que refleja una tendencia favorable en los estilos de vida saludable. El consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo para desarrollar varias enfermedades crónicas, como cáncer, enfermedades pulmonares y cardiovasculares. A pesar de ello, su consumo está muy extendido. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2018), la epidemia de tabaquismo va en aumento cerca de 15 millones de mexicanos fuman. Según los resultados de esta encuesta, la epidemia de tabaquismo se focaliza en los estados del norte, centro y occidente de México. Lo más preocupante es la alta incidencia de consumo en adolescentes, pues en el país se tienen registrados más de 78 mil consumidores en este grupo poblacional, sin embargo, nuestros estudiantes según los datos no se presenta el consumo de cigarrros como un problema de salud.

Gráfica 3.
Durante el confinamiento la actividad física en la familia.

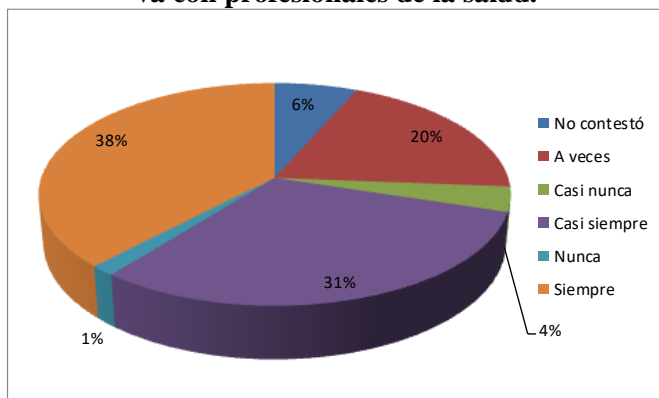


Fuente: Elaboración propia, 2022.

Las medidas adoptadas frente a la pandemia del COVID-19 hicieron que muchas personas tengan que trabajar de manera remota y que los/as estudiantes continuaran con sus obligaciones académicas a través de la educación virtual, permaneciendo sentados frente a la computadora durante largos periodos de tiempo. En esta gráfica se observa que el 29% señala haber disminuido en la familia la actividad física durante el confinamiento y además el 18% señala que fue el mismo, lo que refleja limitaciones en los estilos de vida saludable.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que “el comportamiento sedentario y los bajos niveles de actividad física pueden tener efectos negativos en la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas, mientras que la actividad física y las técnicas de relajación pueden ser herramientas valiosas para ayudar a mantener la calma y proteger su salud durante las cuarentenas” (2020), por lo que para llevar un estilo de vida saludable se deben evitar los hábitos que conllevan al sedentarismo.

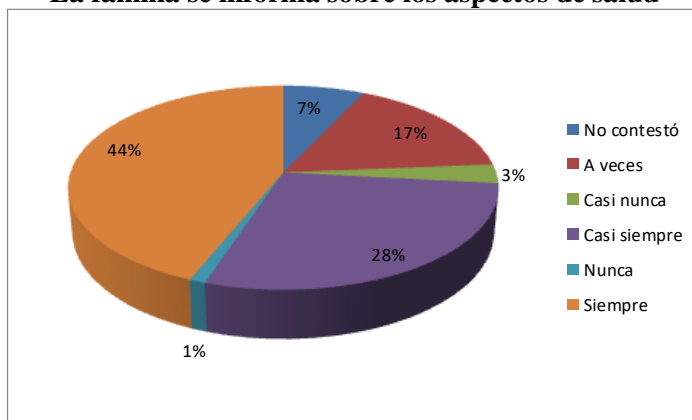
Gráfica 4.
Cuando algún miembro de la familia se enferma va con profesionales de la salud.



Fuente: Elaboración propia, 2022.

Los resultados muestran que el 38% de las familias siempre asiste con profesionales de la salud cuando enferman, si se considera que el 31% señala casi siempre, marca una tendencia que favorece los estilos de vida saludable y buenas prácticas para que así ocurra.

Gráfica 5.
La familia se informa sobre los aspectos de salud

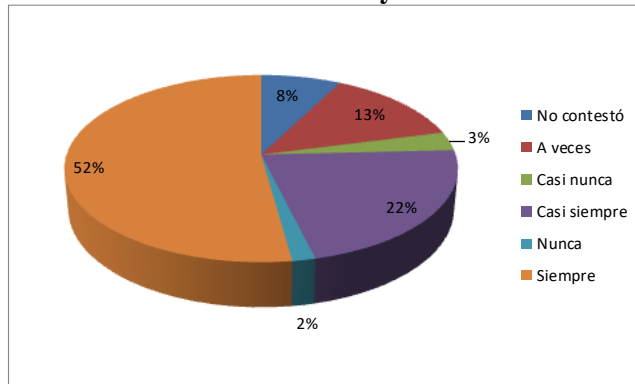


Fuente: Elaboración propia, 2022.

Acorde a estas cifras, el 44% manifestó que la familia siempre hace un esfuerzo por informarse sobre aspectos de la salud, aunado a que el 28% señaló que casi siempre lo hace. Estos datos establecen una tendencia

favorable en las prácticas que desarrolla la familia para tener estilos de vida saludable.

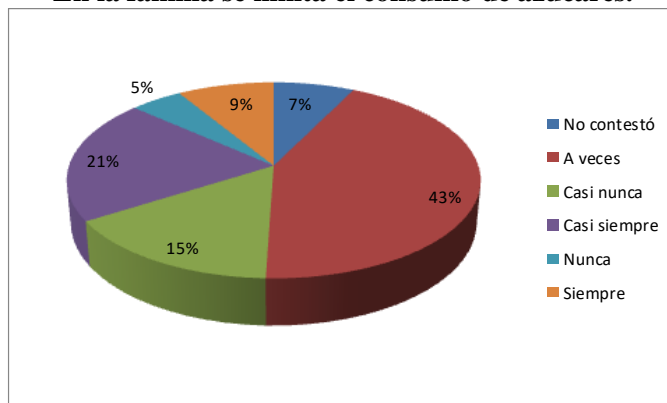
Gráfica 6. La familia desayuna diariamente



Fuente: Elaboración propia, 2022.

En esta gráfica se aprecia un dato muy favorecedor para los estilos de vida saludable porque el 52% manifestó que en la familia desayunan diariamente, práctica que beneficia la salud. Sin embargo, un 17 % considerando a los que casi nunca y nunca desayunan y 43% que manifiestan que solo a veces desayunan, podemos ver un área de oportunidad para trabajar la importancia del desayuno para un estilo de vida saludable

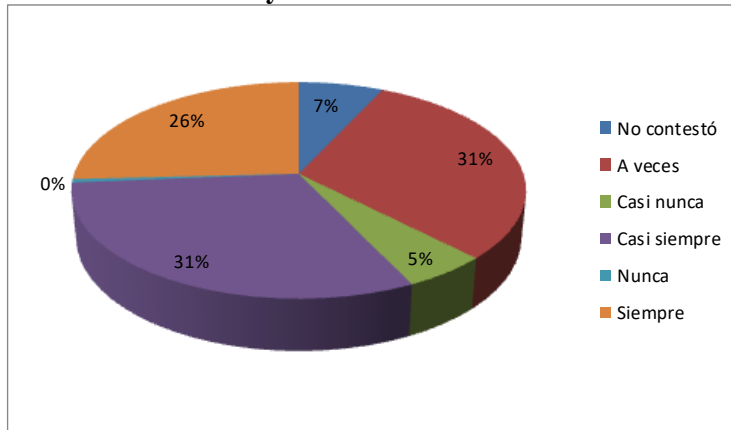
**Gráfico 7.
En la familia se limita el consumo de azúcares.**



Fuente: Elaboración propia, 2022.

La tendencia que se observa en esta gráfica se orienta hacia limitar parcialmente el consumo de azúcares ya que si sumamos el 43%, que afirman que solo a veces limitan el consumo de azúcar y aunado al 15% que lo hace casi nunca, sumado presenta un total de 58% lo que señala otra área de oportunidad para que los estudiantes reflexionen sobre el consumo de azúcares sobre todo en tiempos de hacinamiento donde más que ser una práctica favorecedora hacia los estilos de vida saludable en la familia, el daño del consumo de azúcar, ya que además de elevar los triglicéridos, disminuye los niveles del colesterol bueno (HDL) y aumenta los del malo (LDL). Todos estos factores, de forma individual y conjunta, aumentan los riesgos de padecer una enfermedad cardiovascular.

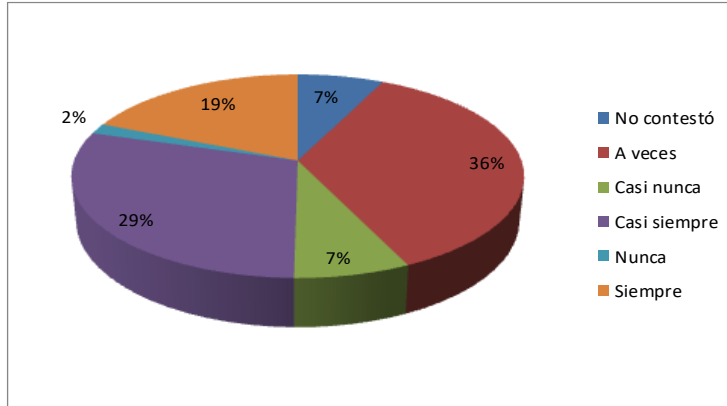
Gráfica 8.
Consumo de frutas y verduras durante el confinamiento.



Fuente: Elaboración propia, 2022.

Considerando que solo el 26% de los estudiantes consumen (lo hace siempre) frutas y verduras, un dato que es bajo y aunado a quienes nunca consumen estos alimentos (7%) y casi nunca (5%) que daría un total de 38%, hace pensar en dar a conocer a nuestros estudiantes que las frutas y las verduras son una parte importante de un patrón de alimentación saludable y fuente de muchos nutrientes esenciales, como minerales, vitaminas y antioxidantes. No comer frutas hará que se arriesgue a una carencia de nutrientes vitales y que aumente tu riesgo de padecer enfermedades serias, y aún más en estos tiempos a disminuir la capacidad inmunitaria para vencer virus como el COVID.19.

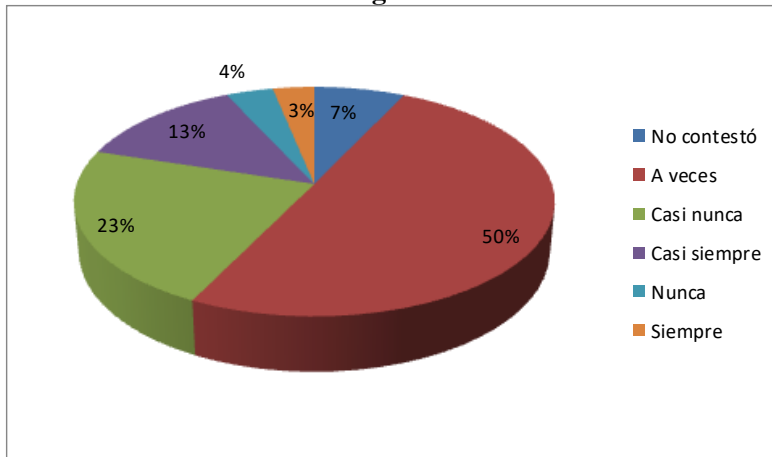
Gráfica 9.
Selección de alimentos más nutritivos en el confinamiento.



Fuente: Elaboración propia, 2022.

Los datos de la gráfica muestran que un 36% a veces la familia durante el confinamiento selecciona los alimentos más nutritivos, esto beneficia los estilos de vida saludable, aunado al 29% que señala hacerlo casi siempre.

Gráfico 10.
Consumo alimentos con más grasas durante el confinamiento.

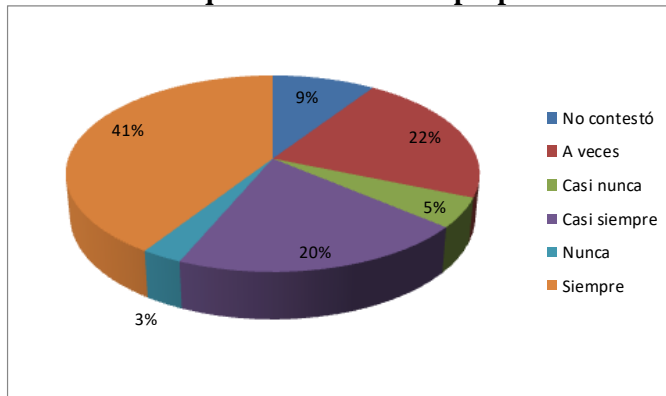


Fuente: Elaboración propia, 2022.

En la gráfica se observa que el 50% de los encuestados señala que a veces la familia durante el confinamiento consume alimentos con más grasa perjudicando su salud y si sumamos el casi siempre y él siempre

nos daría un total de 66 % número muy importante a considerar, ya que aunque en este estudio los estudiantes afirmaron tener conocimientos sobre la salud, Lo paradójico es que al mismo tiempo que avanza el conocimiento sobre la importancia de la salud, no se ha podido contrarrestar con el desarrollo de patrones de alimentación saludables que promuevan una dieta baja en grasas y azúcares y de bajo costo que mejore la calidad de vida.

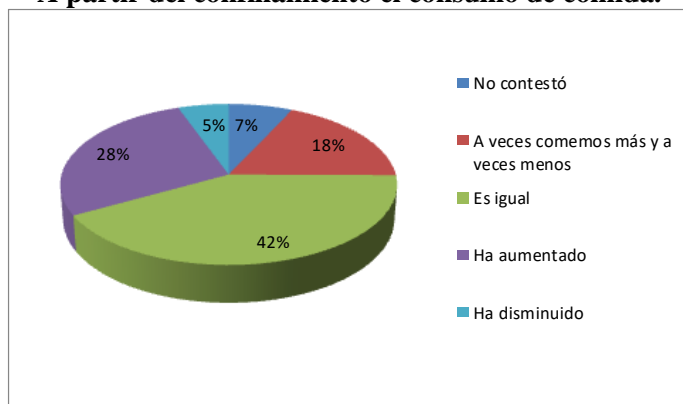
Gráfica 11.
Sientes que tu vida tiene un propósito.



Fuente: Elaboración propia, 2022.

Respecto a que, si siente que la vida tiene un propósito, se puede observar en la gráfica que el 41% siente que su vida tiene un propósito, aunado al 20% que señala casi siempre, estos datos favorecen los estilos de vida saludable porque motivan a las personas a cuidar su salud para cumplir sus proyectos. Y es que el propósito de vida es el porqué de nuestra existencia, lo que da sentido a lo que hacemos y el que se convierte en una brújula moral y motivacional de nuestras acciones, decisiones y sacrificios. Es, en definitiva, la razón de ser, que nos permite continuar unidos en el núcleo familiar y lograr la motivación de sus miembros para lograr estilos de vida adecuados.

Gráfica 12.
A partir del confinamiento el consumo de comida.



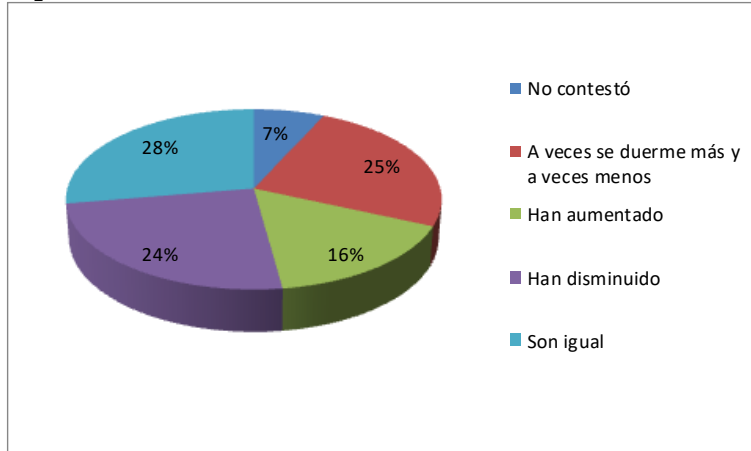
Fuente: Elaboración propia, 2022.

En esta gráfica se representa que el 42% de las familias a partir del confinamiento mantuvo igual su consumo de comida, sin embargo, el 28% señaló que ha aumentado, lo que afecta la salud al no ser considerado como un estilo de vida saludable. Una alimentación saludable fue muy importante durante la pandemia de Covid-19. Lo que comemos y bebemos puede afectar a la capacidad del organismo para prevenir y combatir las infecciones y para recuperarse de ellas.

Aunque ningún alimento ni suplemento dietético puede prevenir ni curar la Covid-19, una alimentación saludable es importante para el buen funcionamiento del sistema inmunitario. La nutrición adecuada también puede reducir la probabilidad de aparición de otros problemas de salud como la obesidad, las enfermedades del corazón, la diabetes y algunas otras comorbilidades relacionadas con el virus.

Gráfica 13.

A partir del confinamiento las horas de dormir en la familia.



Fuente: Elaboración propia, 2022.

Los datos que se representan en esta gráfica son significativos de lo que ha pasado en el confinamiento respecto al sueño, ya que el 25% señala que a veces duerme más a veces menos y el 24% señala que ha disminuido, ambos datos reflejan que hay una alteración del sueño, lo que afecta los estilos de vida saludable. Según la clasificación internacional de los trastornos del sueño (ICSD-3), publicada por la Academia Americana de Medicina del Sueño (AASM, 2020), el insomnio se define como una dificultad persistente para iniciar el sueño con insatisfacción en su duración, consolidación o calidad, que ocurre cuando las circunstancias y oportunidades para dormir están dadas, y se acompaña al día siguiente de malestar o deterioro en las funciones sociales, laborales, educativas, académicas, conductuales o en otras áreas importantes de la conducta humana. En muchos casos la ansiedad y el estrés han traído como consecuencia insomnio y en otros han sido los cambios en el estilo de vida, o el uso de dispositivos electrónicos a la hora de ir a dormir.

Conclusiones

Los resultados de esta investigación permiten analizar los cambios en los estilos de vida de los jóvenes universitarios, específicamente los estudiantes de la profesión de Trabajo social, a partir de la pandemia

del Covid-19, viéndose mermada la cotidianeidad social de las y los estudiantes universitarios. El impacto de la pandemia en la comunidad estudiantil universitaria, no solo afecto en las relaciones familiares, sino que se traduce en cambios en los estilos de vida relativos a la alimentación, activación física, manejo de estrés y alteraciones en el sueño.

Aunque se encontró una relación positiva entre el estilo de vida y la calidad de vida en estudiantes de las universidades investigadas, esta investigación se convierte en un aporte a intervenciones en temas de salud con nuestros estudiantes. Este estudio presenta una respuesta a corto y medio plazo ante la vida emocional, por la incertidumbre del regreso a clases presenciales, el cual repercute en la inmediatez de sus rutinas familiares, gastos financieros y por supuesto, continuidad del aprendizaje del conocimiento científico.

Sin embargo, apostamos a que también sea una oportunidad para afianzar los lazos familiares y consolidar las relaciones interpersonales entre sus miembros, resaltando los valores de solidaridad y apoyo entre estos. La vivencia colectiva de esta pandemia permite reflexionar acerca de un cambio de paradigma para replantear los vínculos en la relación familiar y social que considere el comportamiento ético hacia los demás, traducándose en lo psicológico, social, político y económico, necesarios para una restauración con el mundo.

La responsabilidad de la sociedad para asumir estilos de vida saludables depende en gran medida del entorno que nos rodea. Para que se den cambios en el comportamiento a nivel individual es necesario un entorno que promueva como opción más fácil el llevar estilos de vida saludables. Esto es la promoción de la salud, que permite a las personas incrementar el control sobre los determinantes de la salud.

Además, el estilo de vida puede estar moldeado por comportamientos que conducen a la salud, existen varios modelos que explican la multidimensionalidad del estilo de vida y que tiene que ver con lo perceptivo cognitivo, volitivo, pragmático, entre otros. La universidad puede y debe desempeñar un papel fundamental para la promoción de estilos de vida saludables, ya que la juventud es el grupo

mayoritario que la conforma. La mayoría de los estudiantes universitarios se encuentran en una etapa de la vida de gran importancia para la salud (entre la edad adolescente y la edad adulta), en la que se desarrollan y se consolidan los estilos de vida (saludables o perjudiciales), crece la toma de decisiones y la independencia. Además, en la universidad se forman los futuros profesionales que configurarán los servicios de la comunidad. La promoción de la salud en la universidad permitirá formarlos con la finalidad de que actúen como promotores de conductas saludables en sus familias, en sus futuros entornos laborales y en la sociedad en general.

Referencias

- Academia Americana de Medicina del Sueño (AASM) (2020). Sleep is a good medicine. <https://sleepisgoodmedicine.com/>
- Ávila, A., Rangel, L., Gómez, M., Leal, J., Fuentes, B., & Panunzio, A. (2016). Creencias y conocimientos sobre los estilos de vida saludables en adolescentes de Educación Media. *Revista Multiciencias*, 16 (2), 176–183. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/904/90452745008.pdf>
- Barrera-Núñez DA, Rengifo-Reina HA, López-Olmedo N, Barrientos-Gutiérrez T, Reynales-Shigematsu LM. (2022). Cambios en los patrones de consumo de alcohol y tabaco antes y durante la pandemia de Covid-19. ENSANUT 2018 y 2020. *Salud Pública Mex* 64 (2):137-4. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/12846>
- Campo-Arias, A., Pedrozo-Cortés, M. J., & Pedrozo-Pupo, J. C. (2020). Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: una exploración del desempeño psicométrico en línea. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49 (4), 229–230. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.005>
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2020). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020, sobre COVID19*. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020>
- Galdamer, S., James, P., Bonilla, A., Quintero, F., & Rojas, V. (2019). Creencias sobre salud y práctica de autocuidado en adultos jóvenes: estudio biográfico de estilo de vida. *Hacia La Promoción de La Salud*, 24 (1), 28–43. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.1.4>
- Guerrero, L.R y León, A. (2010). Estilo de vida y salud. *Educere. Revista venezolana de Educación*. 14 (48) 13-19. <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>

- Guerrero, L., y León, (2008). Aproximación al concepto de salud. Revisión histórica. *Rev. Fermentum*. 18 (53), 610-633.
- Intelangelo, L., Molina Gutiérrez, N., Bevacqua, N., Mendoza, C., Guzmán-Guzmán, I. P., & Jerez-Mayorga, D. (2022). Efecto del confinamiento por COVID-19 sobre el estilo de vida en población universitaria de Argentina: Evaluación de la actividad física, alimentación y sueño: *Retos*, 43, 274-282. <https://doi.org/10.47197/retos.v43i0.88461>
- Irazusta A, Ruiz F., Gil, S., Gil-Goikouria, F.J., & Irazusta, J. (2005). Hábitos de vida de los estudiantes de enfermería. *Zainak*, 27, 99–107. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/11499081.pdf>
- Malta, D. C., Gomes, C. S., Barros, M. B. de A., Lima, M. G., Almeida, W. da S. de, Sá, A. C. M. G. N. de, Prates, E. J. S., Machado, Ísis E., Silva, D. R. P. da., Werneck, A. de O. ., Damacena, G. N. ., Júnior, P. R. B. de S. ., Azevedo, L. O. de ., Montilla, D. E. R. ., & Szwarcwald, C. L. . (2020). Chronic non-communicable diseases and changes in lifestyles during the COVID-19 pandemic in Brazil. In *SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.1590/1980-549720210009>
- Mahan, L., y Raymond, J., L. (2017). Krause *Dietoterapia*. 14 Ed. Barcelona España: Elsevier
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020). Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios. En <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf>
- Pazmiño, E. E., Alvear, M. J., Saltos, I. G., & Pazmiño, D. E. (2021). Factors Associated with Psychiatric Adverse Effects in Healthcare Personnel During the COVID-19 Pandemic in Ecuador. *Revista Colombiana de Psiquiatria*. 50 (3). <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.12.007>
- Piña, B., Alvarado, A., Deveze, M., Durán, E., Padilla, F., & Mendoza, C. (2015). Evaluación de hábitos de salud e identificación de factores de riesgo en estudiantes de la División de Ciencias Naturales y Exactas (DCNE), Unidad Noria Alta, Universidad de Guanajuato, México. *Acta Universitaria*, 25 (1), 68–75. doi: 10.15174/au.2015.768
- Robles, A.; Junco, J; y Martínez, V. (2021). Conflictos familiares y económicos en universitarios en confinamiento social por COVID-19. *Revista CuidArte* 10 (19) En: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/78045>
- Secretaría de Salud (2022). Informe Técnico Semanal COVID-19 México https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/722699/Informe_Tecnico_Semanal_17_COVID-19_2022.05.02.pdf
- Vera-Ponce, V. J. Torrez-Malca J. R., Tello-Quispe, E. K., Orihuela-Manrique, E.J., y De la Cruz-Vargas, J.A. (2020). Validación de escala de cambios en los estilos de vida durante el periodo de cuarentena en una

población de estudiantes universitarios de Lima, Perú. *Rev. Fac. Med. Hum.*, 20 (4) pp. 614-623. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.3193>

Crisis sanitaria: estrategias de sobrevivencias en familias de jóvenes universitarios en situación de confinamiento

Ruth Lomelí Gutiérrez y
Nora Hilda Fuentes León³

Resumen

Una de las medidas de prevención adoptadas por nuestro país ante el COVID 19, ha sido el confinamiento, “Quédate en casa” se convirtió en una frase para convencer a la población como la mejor opción ante la amenaza de la epidemia, sin duda alguna el distanciamiento social (físico), la falta de movilidad en lo general a los espacios de diversión masivos, plazas públicas, y en particular a los centros escolares, pusieron en la disyuntiva a los gobernantes en decidir entre la vida de la comunidad educativa y la economía que se genera a partir de las actividades escolares. Bajo este contexto, se ha realizado un estudio con enfoque cuantitativo en 8 centros de educación superior del país, que imparten la Licenciatura en Trabajo Social y cuyos representantes son integrantes de la Red Nacional de Trabajo Social y Familia con la intención de observar las prácticas de sobrevivencia que se ejercitan en los hogares de estudiantes, ante la crisis sanitaria y económica. El objetivo de este trabajo radica en abordar las prácticas de sobrevivencia que las familias en estudio han construido, ante las medidas de distanciamiento social, focalizando la atención en las prácticas económicas, de organización familiar y el nivel de satisfacción alcanzado, por lo que se contribuye en este sentido a exponer lo relativo a los arreglos y las crisis familiares producto de las interrelaciones. Otro aspecto considerado de importancia es que permite abonar, al análisis

³ Profesoras e investigadoras de Tiempo completo de la Universidad Veracruzana.

de las formas de vida adoptadas por las familias de los alumnos, particularmente en el contexto de confinamiento.

Introducción

Es un hecho que la Pandemia del Covid-19, obligó a las familias a tomar medidas consideradas vitales entre ellas el confinamiento. De acuerdo con la Secretaría de Educación Pública (SEP) en México más de 4 millones y medio de estudiantes de licenciatura, población que, desde marzo del 2020 junto con el resto de los niveles educativos, se encontraron en estado de aislamiento. Es un hecho que en su conjunto la permanencia de este sector en casa genera el deterioro en las actividades económicas y con ello pérdida y/o disminución de los empleos en los hogares. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)

De las 13.2 millones de personas disponibles para trabajar en junio de 2020, 5.6 millones dejaron de trabajar debido a la suspensión temporal de su trabajo sin recibir pago y Datos de junio de 2020, muestran que 4.4 millones de personas disponibles para trabajar perdieron o renunciaron a su empleo o cerraron su negocio, en el segundo trimestre de 2020. (INEGI, 2020)

Sin duda alguna, la crisis sanitaria, el confinamiento y la sana distancia, alteraron los hogares y familias en general y en particular los hogares y familias de los estudiantes universitarios, por lo que es importante exponer las medidas bajo las cuales se han reconfigurado las formas de existencia en este grupo de estudio, a través de la categoría estrategia de sobrevivencia, entendida *como la reorganización al interior de las unidades domésticas, para dar cumplimiento a las funciones, necesidades materiales y no materiales del grupo ante la presencia de la Covid-19*, teniendo en cuenta que el hogar se convirtió en el centro de operación de las actividades escolares, laborales articuladas a las prácticas cotidianas de los diversos grupos familiares.

En términos de las condiciones económicas durante el primer año de pandemia a nivel nacional, se considera importante mencionar que de acuerdo con la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares

INEGI (2020) el gasto corriente monetario promedio trimestral por entidad federativa, según grandes rubros del gasto, en el 2020 en las entidades donde se encuentran las universidades de estudio se distribuyó de la siguiente manera (tabla 1)

Tabla 1.
Gasto corriente monetario promedio trimestral por entidad federativa

Rubros del gasto	Colima	Durango	Jalisco	Nuevo León	Sinaloa	Sonora	Veracruz	Yucatán
Alimentos, bebidas y tabaco	13 038	10 561	13 375	11 845	11 484	10 923	9 064	12 197
Vestido y calzado	988	1 062	1 064	853	1 149	803	770	570
Vivienda, servicios de conservación, energía eléctrica y combustibles	3 357	2 470	4 276	4 758	3 559	4 671	2 080	2 093
Artículos y servicios para la limpieza, cuidados de la casa, enseres domésticos y muebles, cristalería, utensilios domésticos y blancos	2 304	2 243	2 061	2 678	2 254	2 069	1 806	2 264
Cuidados de la salud	1 403	1 046	1 404	1 439	2 125	1 167	1 227	1 517
Transporte; adquisición, mantenimiento, accesorios y servicios para vehículos; comunicaciones	7 176	5 725	6 600	7 147	6 835	6 620	4 123	5 159
Servicios de educación, artículos educativos, artículos de esparcimiento y otros gastos de esparcimiento	2 499	2 211	2 374	4 004	2 456	2 578	1 722	2 195
Cuidados personales, accesorios y efectos personales y otros gastos diversos	2 545	2 620	2 972	2 950	2 758	2 548	1 946	2 000
Transferencias de gasto	1 388	985	1 093	977	1 492	1 428	847	1 154
Total	34 697	28 922	35 220	36 650	34 112	32 807	23 586	29 100

Fuente: "Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares INEGI (2020)".

La tabla permita observar que, en estos momentos de crisis, el estado de Veracruz es la entidad con menos recursos para la subsistencia en lo general y de mayor el estado de Nuevo León. En términos de los gastos relacionados para el cuidado de la salud, Durango se representa con menor gasto y el de mayor es el estado de Sinaloa.

De acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL 2021) la canasta básica al mes de julio del 2021 representa un costo diario de \$ 58.71 por persona, \$ 1761.23 valor mensual por persona de la línea de pobreza extrema por ingresos urbanos (canasta alimentaria-urbano), es importante sumar a esta situación las condiciones en que se ha manifestado la situación ocupacional en el país entre las ocupaciones de carácter formal e informal en estos momentos de crisis sanitaria.

En México, no es la tasa de desempleo abierto la que capta los primeros impactos, sino las tasas de subocupación y de informalidad. Al iniciar el 2020, la tasa de desocupación fue de 3.5% de la PEA; en tanto que la subocupación fue de 8.7% de la PEA en el primer trimestre del 2020, frente a 7% para el mismo trimestre de 2019, esto es, un aumento de 1.7%, mientras la tasa de informalidad laboral ascendió a 56.1% en diciembre 2019. Previo a la adopción de medidas de distanciamiento social, la tasa de ocupación en este sector fue de 27.5% de la población ocupada a marzo de 2020. Así, la subocupación y el tamaño del sector formal se conjugan en un escenario de precarización del empleo y empobrecimiento de amplios sectores de los trabajadores en México (Ruiz, 2020, p.56)

Si bien la dimensión económica ha sido un problema presente en la mayoría de los hogares del país durante décadas, en el contexto de la pandemia se ha agudizado esta situación como bien lo ha manifestado la autora citada. En este sentido la ruptura de la vida cotidiana en el contexto de los hogares se ha visto como un tema de interés, por un lado considerando la ruptura de las prácticas asumidas en la reproducción y para la reproducción de la existencia, y por otro el hecho de que la crisis sanitaria y las medidas preventivas obligaron a las familias a la adquisición de recursos no usados habitualmente, como gel antibacterial, cubre bocas, sanitizantes, cloro, etc., y, en el caso de miembros en situación de escolaridad y ocupaciones posibles de desempeñar desde de casa, la compra de equipos de cómputo y/o móviles, más los insumos requeridos para la conectividad, sumando la compra de este servicio. De acuerdo con el Comunicado de prensa núm. 352/21 INEGI (2021), “en México hay 84.1 millones de usuarios de

internet y 88.2 millones de usuarios de teléfonos celulares: ENDUTIH 2020” (p.1)

Es un hecho concreto que el confinamiento como medida de prevención de la morbi-mortalidad, como estrategia de protección ante el COVID, limitó a los integrantes de las familias a la reproducción de su existencia al espacio hogar, generando prácticas económicas y no económicas propias para la satisfacción de las necesidades, individuales y de grupo. En un estudio realizado por Robles, Junco y Martínez (2021) denominado Conflictos familiares y económicos en universitarios en confinamiento social por Covid-19 mencionan:

[...]“a partir del cierre de comercios, escuelas, plazas comerciales, fábricas y todo medio de producción, en un intento de controlar y mitigar la propagación del Covid-19, muchos de las y los empleados de estos lugares se vieron afectados en su economía por el recorte de personal o bien por la disminución salarial, lo cual, de forma directa, impactó a la población mexicana y a los estudiantes universitarios que se proveen en sus propios gastos y que presentaban una independencia económica de sus padres, quienes en algunos casos, tuvieron que regresar a vivir con su familia. Esto a su vez, trae consigo problemas en la economía familiar debido al aumento de gastos en los servicios domésticos como luz, gas, internet, agua, alimentos, etc.; produciendo en la población inseguridad, temor e incertidumbre, no sólo por la situación de salud, sino también por el futuro económico de las familias, ya que la crisis global no es un problema a corto plazo que, dependiendo de las cicatrices económicas, producirán cambios que pueden perdurar por mucho tiempo. (Robles, Junco y Martínez, 2021, p.52)

Otra dimensión prioritaria para los estudiosos de la familia son sus relaciones. La interacción de sus miembros juega un papel importante en la existencia de cada uno de sus integrantes y se podría decir que principalmente lo relacionado al intercambio afectivo el cual, de acuerdo con su naturaleza, favorecen positiva o negativamente a sus miembros. Ibarra y Pérez (2020) exponen que:

El nuevo escenario que impone la pandemia ha representado un cambio de rutina cotidiana lo que implica cambios en la dinámica familiar desplegándolos recursos que se poseen e incorporar otros para manejar la interacción familiar que supone permanecer en confinamiento y hacerlo de

forma correcta donde pueda existir una convivencia adecuada. (Ibarra y Pérez 2020, citado en Macías, X. y Aveiga, V. 2021 p. 122).

Si bien el escenario en que se reproduce la vida cotidiana en las familias de México en lo general, y la de los universitarios en particular se observa adverso ante las múltiples necesidades y pocas oportunidades, por un lado, por el ingreso contra los egresos destinados a la obtención de recursos para la satisfacción de sus necesidades básicas y por otro por la reconfiguración de los arreglos familiares. En un estudio denominado Organización familiar durante el confinamiento en familias mexicanas Valle, Obregón, y Torres (2021) mencionan:

Es fundamental analizar la organización familiar en tiempo de confinamiento, ahora que todos están dentro de casa. Siendo la casa el lugar en el que la mujer hacía “sus actividades” sin la presencia de su familia, y en donde sus integrantes solo estaban presentes en una parte del día [...] (p.124)

El confinamiento propicio así una ruptura significativa en el hogar, haciendo complejas sus prácticas comunes considerando la articulación de las actividades propias de este escenario, con aquellas que cada uno de sus miembros transfiere del contexto externo, lo que, para el caso de esta investigación representan las actividades académicas. Para Robles, Junco y Martínez (2021) [...] “la modificación de las rutinas y los tiempos de convivencia entre ellos exacerba la probabilidad del desarrollo de problemas que estaban latentes con anterioridad” (p.44) Como puede ser incluso las formas en que se toman las decisiones en situaciones antes no muy comunes o inexistentes.

Bajo este entramado de manera particular se hace importante, evidenciar las prácticas adaptadas y adoptadas en los hogares de estudio. (Torrado, S., 1980, citado por Arredondo y González 2013) alude desde el *enfoque sociodemográfico* que algunas formas en que las familias representan prácticas reproductivas son. [...] “la división del trabajo familiar, la organización del consumo familiar, la cooperación extrafamiliar, la migración laboral con el fin de vincular la reproducción material y la biológica, demostrando la relación de las esferas de producción, reproducción social y económica”. (p.23) Otro aporte orientador para el análisis es el expuesto por Salvia “Los conceptos de 'estrategias de sobrevivencia', 'estrategias de reproducción' o 'estrategias

familiares de vida' han sido usados ampliamente en la literatura sociodemográfica como tipos de acciones sociales definidas como "esfuerzos económicos y ocupacionales"[...] (Salvia, 2000, citado por Moguel y Moreno 2005 p.139) Es bajo estas perspectivas que se exponen como prácticas realizadas por las familias de los jóvenes universitarios estudiados, los esfuerzos económicos la organización familiar y el nivel de satisfacción familiar. Se suma a estas miradas que:

“Las estrategias familiares de vida (EFV) son Aquellos comportamientos de los agentes sociales de una sociedad dada que – estando condicionados por su posición social (o sea por su pertenencia a determinada clase o estrato social)– se relaciona con la constitución y mantenimiento de las Unidades Familiares (UF) en el seno de las cuales pueden asegurar su reproducción biológica, preservar la vida y desarrollar todas aquellas prácticas económicas y no económicas, indispensables para la optimización de las condiciones materiales y no materiales de existencia de la unidad y de cada uno de sus miembros. (Torrado,1982, citado por Vallejos y Leotta 2013 p. 4)

Metodología

Para la recolección de los datos, se utilizó el enfoque cuantitativo, dentro del marco del proyecto de investigación de la Red Nacional de Trabajo Social y Familia, denominado “Estudio Multicéntrico sobre la Dinámica Familiar de alumnos de licenciatura en Trabajo Social en tiempos de Covid-19”.

El diseño metodológico el alcance de la investigación es de tipo descriptivo y transversal, lo que permite enumerar las características relacionadas a la estructura familiar, condiciones económicas, arreglos familiares, necesidades y recursos, así como la estimación sobre su satisfacción.

La población de estudio está representada por un total de 1330 estudiantes, de la Licenciatura en Trabajo Social, de la Universidad de Guadalajara, Universidad de Colima, Universidad Autónoma de Sinaloa, Universidad de Sonora, Universidad Autónoma de Yucatán, Universidad Juárez del estado de Durango, Universidad autónoma de Nuevo León, Universidad Veracruzana y el Centro de Estudios Interdisciplinarios.

El instrumento utilizado, ha sido diseñado por investigadores e investigadoras de la Red Nacional de Familia y Trabajo Social, está integrado por un cuestionario que ha permitido recuperar la situación socioeconómica a través de respuestas de opción múltiples y de jerarquización, y un conjunto de escalas cuyas respuestas permiten evidenciar grados de intensidad en términos de frecuencias, acuerdos o desacuerdos. Para el caso del presente trabajo se han recuperado como variables de análisis: estructura familiar; los ingresos mensuales (fuentes de ingreso y la temporalidad en que se perciben como suficiente); organización familiar (tomo de decisiones, asignación de responsabilidades y solución de conflicto) y el nivel de satisfacción familiar.

Dadas las condiciones de confinamiento el instrumento fue aplicado a través de un formulario Google Forms, el cual fue entregado vía Watsap y correo electrónico. Los resultados de la información han sido procesados en el programa Excel, y organizados a través de tablas de acuerdo a las categorías de estudio.

Resultados

Con base a las respuestas de los estudiantes los resultados que se obtuvieron en relación con las categorías de análisis fueron las siguientes:

- En cuanto a las estructuras familiares que de acuerdo con el Observatorio Internacional de las Familias (OIF) se conceptualiza como “el vínculo de relaciones sociales que determina la dinámica y la organización de la vida familiar; es decir, su forma fundamental. Como tal, es el principal concepto que nos explica la influencia de las familias en el bienestar de sus miembros integrantes, tanto adultos como menores de edad. (s/f)

Tabla 2
Estructura familiar

Estructura familiar	Porcentaje
Nuclear (Mamá, Papá e hijos/hijas)	68.6
Compuesta (1 de los 2 (o los 2) padres vienen de matrimonios anteriores, y que alguno de los 2 (o los 2) tiene hijos)	3.3
Monoparental (madre o padre con hijos (solo presente uno de ellos))	11.4
Extensa (padres, hijos, nietos, abuelos, primos, etc.)	10.6
Otra	6.1
Total	100.0

Fuente: Creación propia “Estudio Multicéntrico sobre la Dinámica Familiar de alumnos de licenciatura en Trabajo Social en tiempos de COVID-19”.

En la tabla 2 se puede observar, que el tipo de estructura familiar que predomina en los hogares de los estudiantes encuestados es la nuclear con un total de 68.6%, integradas por ambos padres y los descendientes de estos, mientras que la estructura que menos se visualizo fue la compuesta con solo el 3.3%.

En relación a las condiciones económicas durante la pandemia, se consideró indagar las características presentes en las familias de los estudiantes de las diversas Universidades participantes, donde se les cuestiono en relación al ingreso económico mensual, la fuente principal de ingreso, la frecuencia con que ha faltado el dinero en el hogar, se buscó identificar si los ingresos les permiten a los miembros de las familias cubrir los gastos del hogar, e incluso poder ahorrar.

Tabla 3.
Ingresos económicos mensuales en la familia

Respuestas	Porcentaje
Aumentaron	5.6
Son los mismos	39.4
Disminuyeron	41.4
Fueron irregulares	13.2
Se dejaron de percibir	0.4
Total	100.0

Fuente: Creación propia. “Estudio Multicéntrico sobre la Dinámica Familiar de alumnos de licenciatura en Trabajo Social en tiempos de COVID-19”.

De acuerdo a los datos de la tabla 3, durante la pandemia el ingreso mensual en los hogares de los estudiantes disminuyó como se refleja en el 41.4%, mientras que 39.4% mantuvieron el mismo ingreso que tenían antes de que iniciara la pandemia, es preocupante que el 13.2% su ingreso ha sido irregular y el 0.4 % dejó de percibirlo; como es sabido durante la pandemia en muchas las familias en México, al menos uno de sus miembros perdieron su empleo esto concuerda con lo que menciona la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2021) .

La región de América Latina y el Caribe perdió 26 millones de empleos como consecuencia de la pandemia, e inició 2021 con un panorama laboral complejo agravado por nuevas olas de contagios y lentos procesos de vacunación que hacen más inciertas las perspectivas de recuperación en los mercados de trabajo.

Tabla 4. Fuente de ingreso principal

Respuestas	Porcentaje
Empleo fijo	70.7
Empleo temporal	18.3
Empleo por comisión	3.3
Beca	0.1
Pensión o jubilación	5.2
Remesas	0.3
Empleo propio	1.5
Más de dos ingresos	0.6
Total	100.0

Fuente: Creación propia. “Estudio Multicéntrico sobre la Dinámica Familiar de alumnos de licenciatura en Trabajo Social en tiempos de COVID-19”.

En cuanto a la pregunta que permitió identificar cuál es la fuente principal del ingreso mensual de las familias, los estudiantes respondieron que es principalmente por el empleo fijo con el 70% como se puede observar en la tabla 4, sin embargo, aun cuando este porcentaje es alto, esto no significa que los ingresos durante la pandemia sean suficientes para cubrir los gastos en el hogar, como se puede observar en la tabla 5, el 33.7 % de los estudiantes mencionaron que solo a veces es suficiente, 6.1% dejaron ver que casi nunca y el 1.4% nunca le fue suficiente el ingreso mensual de la familia para cubrir sus necesidades.

Tabla 5.

El ingreso familiar ¿es suficiente para cubrir los gastos en el hogar

Respuestas	Porcentaje
Siempre	21.2
Casi siempre	37.6
A veces	33.7
Casi nunca	6.1
Nunca	1.4
Total	100.0

Fuente: Creación propia. “Estudio Multicéntrico sobre la Dinámica Familiar de alumnos de licenciatura en Trabajo Social en tiempos de COVID-19”.

Esta información se refuerza con lo expresado en las interrogantes, en relación a ¿Con qué frecuencia ha faltado el dinero en su hogar? desde el inicio del confinamiento por la pandemia, 2.5% mencionaron que siempre, 60.8% comentaron que algunas veces y solo el 36.7% nunca les ha faltado dinero en su hogar, así como al cuestionarles ¿Considera que lo que se gana en la familia alcanza para ahorrar?, solo 8.8% mencionaron que siempre, 15.7% casi siempre, el porcentaje más alto con 34.8% comentaron que solo a veces, 22.2% casi nunca lograron ahorrar y un alto 18.5% nunca.

Referente a los arreglos familiares que toman los miembros de las familias los estudiantes seleccionaron las siguientes respuestas, se pudo identificar que en la mayoría de los hogares de los estudiantes el ingreso mensual que perciben es de un solo miembro de la familia representando el 46.5%, en el 41.1% son dos los miembros que se hacen cargo del ingreso y solo en el 12.4% de los hogares son más de dos integrantes los que aportan algún tipo de ingreso mensual a la familia. Así como también externaron en cuanto a las jornadas de trabajo que alguien en la familia tiene larga jornada de trabajo o doble turno para la subsistencia de la familia, las respuestas de los estudiantes fueron el 15.8% siempre, 17.1% casi siempre, 25.7% a veces, casi nunca el 13.2%, Nunca 22.8% y 5.4% no respondieron la pregunta.

Cuando se les cuestiona a los estudiantes si al interior de los hogares se toman decisiones para resolver los problemas, sus respuestas fueron que en la mayoría de los hogares si se toman decisiones, como se puede ver en la Tabla 6, en el 32.7% siempre, en el 29.9% casi siempre y 23.8% a veces, mientras que solo en el 3.7% nunca y 9.0% casi nunca

toman decisiones ante los problemas que se presenta al interior del grupo familiar.

Tabla 6. Toma de decisiones

Respuestas	Porcentaje
Siempre	32.7
Casi siempre	29.9
A veces	23.8
Casi nunca	9.0
Nunca	3.7
No respondieron	0.9
Total	100.0

Fuente: Creación propia. “Estudio Multicéntrico sobre la Dinámica Familiar de alumnos de licenciatura en Trabajo Social en tiempos de COVID-19”.

En cuanto a la interrogante si las familias asignan responsabilidades a sus hijos, en el 41.3% de acuerdo a las respuestas emitidas por los estudiantes siempre les establecen responsabilidades, un 26.2% casi siempre, a veces 19.6%, como se pudo identificar es elevado el porcentaje donde los padres buscan que sus hijos sean responsables, mientras que en un número menor de familias no delegan responsabilidades a sus hijos, casi nunca 3.2%, nunca el 2.5% y no respondieron a la pregunta el 7.2%, como se puede observar en la tabla 7.

**Tabla 7
Asignación de responsabilidades a los hijos**

Respuestas	Porcentaje
Siempre	41.3
Casi siempre	26.2
A veces	19.6
Casi nunca	3.2
Nunca	2.5
No respondieron	7.2
Total	100.0

Fuente: Creación propia. “Estudio Multicéntrico sobre la Dinámica Familiar de alumnos de licenciatura en Trabajo Social en tiempos de COVID-19”.

En relación con los arreglos internos de las familias, un punto de interés en este estudio fue con relación a los conflictos que se generan dentro de los hogares de los estudiantes.

Tabla 8. Solución de conflictos internos

Respuestas	Porcentaje
Siempre	38.3
Casi siempre	27.7
A veces	21.8
Casi nunca	7.3
Nunca	2.9
No respondieron	2.0
Total	100.0

Fuente: Creación propia. “Estudio Multicéntrico sobre la Dinámica Familiar de alumnos de licenciatura en Trabajo Social en tiempos de COVID-19”.

La Tabla 8, se reflejan las respuestas dadas por los estudiantes en relación con la solución de conflictos al interior del núcleo familiar, en el 38.3% siempre los solucionan, el 27.7% casi siempre, el 21.8% a veces, sin embargo, el 7.3% casi nunca atienden los conflictos internos y más grave aún que el 2.9% nunca lo hacen, el 2.0% no respondieron a esta interrogante. Como mencionan García y Bolaños (s/f)

El conflicto es un hecho cotidiano al que todos nos enfrentamos en nuestro trabajo, en nuestras relaciones de vecindad, en nuestra familia... Se produce de muchas formas, con distinta intensidad y en todos los niveles del comportamiento. Se origina en situaciones propias de la convivencia y de las relaciones humanas.

Las confrontaciones familiares afectan, como ningún otro conflicto, además de a la identidad de sus miembros, a la de la familia como sistema interpersonal, económico y social, de ahí su importancia y complejidad. (p.11)

Otro de los puntos de interés en este estudio, verso en relación al nivel de satisfacción donde el estudiante ubica a su familia del inicio del confinamiento a la fecha, se le solito que marcaran en una escala del 0 al 10, donde el 10 representa la máxima satisfacción, los porcentajes más altos se reflejan de la parte media de la tabla, el 17.5% ubican la satisfacción de sus familias en un término medio en el número 5, el 15.8% coloca a su familias en un 7, en el 8 es donde se ubican el porcentaje más alto de las familias con el 22.1% y solo 7.7% del total de los estudiantes colocan a sus familias en el nivel más elevado de

satisfacción, mientras que en el polo negativo el 0.8% expresa nula satisfacción.

Conclusiones

La pandemia que la humanidad ha vivido a consecuencia del COVID 19, dejó en claro que ningún gobierno estaba ni está preparado para dar respuesta a las necesidades que surgieron a consecuencia de esta enfermedad y de las medidas que se implementaron para evitar su propagación, esto trajo como consecuencia que en muchas familias en México perdieran a alguno de sus miembros, cambios en las estructuras familiares, en la economía del hogar, pérdida del empleo, etc. Llevando a los miembros de las familias al confinamiento, donde las casas se convirtieron en oficinas, colegios, gimnasio y hasta centros religiosos.

La pérdida repentina de ingresos familiares afecta la capacidad financiera de madres, padres para acceder a bienes y servicios esenciales para satisfacer las necesidades de los miembros del grupo familiar. Esta situación no es ajena a los estudiantes, de la Licenciatura en Trabajo Social, de la Universidad de Guadalajara, Universidad de Colima, Universidad Autónoma de Sinaloa, Universidad de Sonora, Universidad Autónoma de Yucatán, Universidad Juárez del estado de Durango, Universidad autónoma de Nuevo León, Universidad Veracruzana y el Centro de Estudios Interdisciplinarios. Pues, como se pudo observar los ingresos familiares durante la pandemia, en muchos de los hogares disminuyeron, por lo que no han sido suficiente para cubrir las necesidades básicas de los miembros de las familias, las jornadas de trabajo se han intensificado para poder tener mayor recurso y de esta forma atender las necesidades de sus miembros, en varias de las familias de los estudiantes, los estudiantes mencionan que el ingreso principal se obtiene a través de trabajos temporales, lo que aumenta el grado de vulnerabilidad.

El impacto que la pandemia ha tenido en los hogares de los estudiantes que participaron en este estudio es palpable principalmente en el sector económico, así como también deja ver que de acuerdo lo expresado por los estudiantes no en todos los hogares se ha tratado de dar respuesta a los conflictos que surgen al interior de los mismos. Así

también el nivel de satisfacción familiar desde el inicio de la pandemia a la fecha es bajo.

Considerando los resultados es importante poner atención a todas las problemáticas que han surgido o se han incrementado a consecuencia de la pandemia, si bien es cierto la convivencia no es fácil, con el confinamiento y distanciamiento social, se intensifican los conflictos y fricciones difíciles de manejar al interior de los hogares, convirtiéndose así en escenarios de lucha.

Al analizar esta situación se identifican varias problemáticas que permite a los docentes de las diversas Universidades conocer mejor a sus estudiantes, así también a generar diagnósticos, que permitan implementar estrategias de intervención profesional, con miras a mejorar la calidad de vida de los estudiantes y de los miembros de sus familias.

Referencias

- Arredondo V. M. y González A.J. (2014) *Las estrategias de sobrevivencia de los pobres*. Un repaso a su estudio en las ciencias sociales (concepto, perspectivas teóricas y acciones que implican). Realidades: Revista de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano. Universidad Autónoma de Nuevo León, Año 3, N°. 2, 2014, págs. 19-31 en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4751842>
- García V. L., Bolaños C. I.(s/f). *Cómo resolver conflictos los familiares*. Madrid: Dirección General de Familia, Comunidad de Madrid.
- INEGI (2021) **ÍNDICE NACIONAL DE PRECIOS AL CONSUMIDOR JULIO DE 2021**
https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/inpc_2q/inpc_2q2021_08.pdf
- INEGI (2020) *Encuesta Telefónica de Ocupación y Empleo (ETOE) Resultados de junio 2020*
https://www.inegi.org.mx/contenidos/investigacion/etoe/doc/etoe_presentacion_resultados_junio_2020.pdf
- INEGI (2020) *Gasto corriente monetario promedio trimestral por entidad federativa según grandes rubros del gasto*. 2020.
https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Hogares_Hogares_12_60ab9bc6-fec2-4737-a8a5-3d3b435398b6

- INEGI (2021) *Comunicado de Prensa núm. 352/21*. En https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/OtrTemEcon/ENDUTIH_2020.pdf
- Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. En <https://cdsa.academica.org/000-038/419.pdf>
- Macías, X. y Aveiga, V. (2021). *Confinamiento y su incidencia en las relaciones familiares de la ciudad de San José de la parroquia* 12 de marzo del cantón Portoviejo. *Socialium*, 5(2), 120-139. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2021.5.2.931>
- Moguel, R., Moreno, S. (2005) *Estrategias sociales: de la sobrevivencia a la contingencia*. Papeles de POBLACIÓN No. 46. En <http://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v11n46/v11n46a6.pdf>
- OIF (s/f) ¿Qué es la estructura de familia? <http://www.familyobservatory.org/index.php/conceptos-fundamentales/que-es-la-estructura-de-familia>
- OIT (2021) *Trabajo, mercado de trabajo, mano de obra, desempleo, COVID-19, gestión de la seguridad*. https://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS_779116/lang--es/index.htm
- Robles A.L., Junco J., Martínez V.M. (2021) *Conflictos familiares y económicos en universitarios en confinamiento social por Covid-19*. *Cuidarte.*; 10(19): 00-00. DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2021.10.19.78045>
- Ruiz, C. (2020) *COVID-19 y protección social en México. La oportunidad para superar insuficiencia y segmentación*. En Medel, C., Rodríguez A., Jiménez, G., Rojas R. México ante el COVID-19: acciones y retos. México.
- Secretaría de Educación Pública (2021) <https://www.educacionsuperior.sep.gob.mx/Vallejos> C. E. y Leotta M. D. (2013). *Apuntes teóricos y metodológicos sobre el concepto de estrategias familiares de vida*. Avances de investigación sobre un estudio de caso. X
- Valle, M. E., Obregón, J. P. y Torres, L. E. (2021). *Organización familiar durante el confinamiento en familias mexicanas*. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 13(2), 120-139. <https://doi.org/10.17151/relf.2021.13.2.7>

Efectos del confinamiento en la pandemia del COVID-19, en mujeres con hijos estudiantes menores de 15 años del fraccionamiento La Riviera del Municipio de Mazatlán, Sinaloa

Olga Patricia Pompa Acevedo y
María Esperanza Benítez Cortés⁴

Resumen

En la presente investigación se abordan los efectos que está ocasionando el confinamiento en las madres que tienen hijos menores de 15 años que se encuentran estudiando, cuyo contexto de análisis es limitado al fraccionamiento La Riviera, del municipio de Mazatlán, Sinaloa. La investigación se realizó con el objetivo de dar a conocer hechos de cómo están enfrentando las familias esta situación y los efectos que está dejando esta modalidad de educación a distancia por el confinamiento, para que en función de esta información se diseñen estrategias para disminuir estos efectos.

Se exponen las posturas que han adoptado las madres de familia, con respecto al abordaje de la enseñanza-aprendizaje de sus hijos respetando la “nueva normalidad”, lo que ha generado que sean las madres quienes expliquen los contenidos temáticos escolares de los tres niveles básicos, no obstante, a la falta de conocimientos y habilidades de ellas, a la falta de espacios adecuados para que sus hijos tomen las clases que reciben por internet o por canales de televisión, a la falta de equipo de cómputo y falta de recursos económicos para el pago de internet. El contenido del documento se encuentra distribuido por;

⁴ Profesoras e Investigadoras de la Universidad Autónoma de Sinaloa.

planteamiento del problema, Marco teórico, metodología, resultados de investigación, conclusiones y por último se encuentra la bibliografía.

Introducción

La presente investigación se centra en identificar aspectos importantes que han cambiado en la vida familiar a raíz de confinamiento a nivel local de la Colonia La Riviera de Mazatlán, Sinaloa, que recientemente ocasionó la pandemia del Covid-19, mismos que han trastocado en la modificación de la “normalidad” respecto a la vida cotidiana con una “nueva normalidad”, específicamente en la educación de los menores que integran la familia, y en las madres que los están apoyando.

Se exponen las posturas que han adoptado las madres de familia, con respecto al abordaje de la enseñanza-aprendizaje de sus hijos respetando la “nueva normalidad”, lo que ha generado que sean las madres quienes expliquen los contenidos temáticos escolares de los tres niveles básicos, no obstante, a la falta de conocimientos y habilidades de ellas, a la falta de espacios adecuados para que sus hijos tomen las clases que reciben por internet o por canales de televisión, a la falta de equipo de cómputo y falta de recursos económicos para el pago de internet. El contenido del documento se encuentra distribuido por; planteamiento del problema, Marco teórico, metodología, resultados de investigación, conclusiones y por último se encuentra la bibliografía.

Planteamiento de problema

Las transformaciones múltiples que trajo como consecuencia el Covid-19 sobre las dinámicas familiares con las medidas de aislamiento y confinamiento social no solamente impactaron en la salud o en lo emocional por los estados de alerta y stress continuo, por el temor al contagio, a la angustia por no tener el sustento económico, a la pérdida de espacios de convivencia, a la pérdida de espacios de juego, al cambio de rutina. Todo esto impacto también en la enseñanza y aprendizaje de los menores y en los padres que de un día para otro se tuvieron que volver docentes, convirtiendo su hogar en un espacio de enseñanza aprendizaje, pues la casa paso a ser la escuela, y la recamara que era para dormir o descansar paso a ser el aula donde tomaría sus clases.

La angustia es mayor cuando a eso se le añade la necesidad de salir a buscar el sustento económico, como en general ocurrió en hogares en donde los proveedores además de salir a buscar el sustento, tenían que cumplir con la atención de la enseñanza aprendizaje de sus menores hijos, destacando que en mayor medida esta acción descansa principalmente en las mujeres de la familia, esta recarga se amplificó aún más bajo la pandemia, ya que los datos más recientes muestran que en 7 de cada 10 hogares la carga de cuidado de niñas y niños pequeños recayó en las mujeres, y que en 6 de cada 10, las madres se encargaron de acompañar a niñas y niños en sus clases y tareas escolares. Esto significa que hay una fuerte desigualdad entre hombres y mujeres, creando para ellas mayores barreras para que puedan lograr mantenerse o reinsertarse en el mercado laboral y así asegurar sus ingresos (UNICEF, 2020), y una vida emocional estable, entre otras repercusiones.

Marco teórico

En México desde finales de marzo se estableció una emergencia sanitaria frente a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2 o Covid-19, que se prolongó hasta finales de mayo. Durante este periodo se determinaron actividades económicas esenciales y no esenciales. Desde ese momento, millones de personas trabajadoras se tuvieron que quedar en sus casas, en teletrabajo o bien tuvieron que afrontar consecuencias de la crisis como bajas de sueldo o despidos. Aunque a finales de marzo se estableció la emergencia y las consecuencias de la crisis se sienten sobre todo a partir del mes de abril, algunos indicios de crisis económica ya se dejaban entrever desde mediados de marzo, sobre todo reflejados en los indicadores de actividad económica del país. Posteriormente a la fase de emergencia sanitaria, se establecieron semáforos relacionados con la evolución de la epidemia, del color rojo al verde, el rojo indicando el nivel de alerta máxima por contagios y el verde el nivel más bajo de alerta.

Los semáforos se actualizan cada semana en función de la evolución del nivel de ocupación hospitalaria y la tendencia de contagios. Debido a lo anterior, y al aislamiento social preventivo y obligatorio, se

incrementaron los problemas de malestar, patologías y situaciones de riesgo en algunas personas y en la mayoría de las familias.

El autoaislamiento, la cuarentena y el distanciamiento social fueron las principales medidas utilizadas para contrarrestar la COVID-19 a nivel global. Si bien estas medidas permitieron aplanar la curva de contagio, también afectaron la actividad económica, al desacelerar e incluso interrumpir la producción, lo que disminuyó las horas de trabajo y los salarios y dio lugar a la reducción de la demanda agregada de bienes y servicios (Feix, 2020).

La cuarentena hace referencia a la restricción, voluntaria u obligatoria, del desplazamiento de individuos que han estado expuestos a un potencial contagioso y que posiblemente se encuentran infectados. Durante este tiempo, las personas deben permanecer en un lugar determinado hasta que pase el periodo de incubación de la enfermedad (Winder, en Gracia 2020), para lo cual se debe garantizar asistencia médica, soporte psicológico, refugio y alimentación.

Desde el punto de vista de Cetron y Landwirth (2005), el distanciamiento social consiste en alejarse de lugares concurridos y restringir la interacción entre las personas tomando cierta distancia física o evitando el contacto directo entre ellas. Por su parte Brooks (2020) señala que el distanciamiento social implica el cierre de lugares donde hay mayor concentración de personas como escuelas, centros comerciales, sitios para eventos sociales, oficinas entre otros.

El confinamiento es una intervención que se aplica a nivel comunitario cuando las medidas mencionadas anteriormente han sido insuficientes para contener el contagio de una enfermedad (Cetron y Landwirth, 2005), consiste en un estado donde se combinan estrategias para reducir las interacciones sociales como el distanciamiento social, el uso obligatorio de mascarillas, restricción de horarios de circulación, suspensión del transporte, cierre de fronteras (Wilder y Freedman, 2019).

Debido al confinamiento obligatorio, algunas personas y familias desarrollaron problemas en la salud mental, físicas y económicas, entre

estas dificultades se encuentran; dificultades para conciliar el sueño, aumento de ansiedad y miedo, cambios de estado de ánimo, cambios de apetito, tensiones musculares.

En un contexto de confinamiento, cierre de escuelas y necesidad de cuidados ante la posible presencia de uno o más contagiados en el hogar, la carga de trabajo doméstico no remunerado que asumen las mujeres, las adolescentes y las niñas, así como los casos de violencia hacia ellas, se incrementan significativamente. (CEPAL, 2020)

Diversos estudios han demostrado que el involucramiento de los padres está asociado positivamente con el desempeño académico. En la mayoría de los países, los padres de familia que provienen de contextos más favorecidos (con mayor nivel socioeconómico) se involucran más con el aprendizaje y progreso de los estudiantes. A su vez, el nivel educativo de los padres es una de las variables más importantes al momento de estimar el estatus socioeconómico de las familias de las que provienen los estudiantes, es decir, el nivel educativo de los padres y el estatus socioeconómico del hogar son parte de los determinantes en el involucramiento de los padres en el aprendizaje y progreso de los estudiantes. (BID, 2020)

Desafortunadamente, no todos los padres de familia en México, ni en la localidad de Mazatlán, Sinaloa provienen de contextos favorecidos, ni cuentan con los recursos económicos suficientes para enfrentar esta situación. En lo que toca a la atención de recibir las clases en línea de sus menores hijos algunos padres de familia se ven obligados a dividir su tiempo para atender su trabajo y atender las clases virtuales de sus hijos. En la mayoría de los casos, son las mujeres de familia las que se encargan de esta actividad, lo que genera más complicaciones en su vida cotidiana.

La pandemia del Covid-19 además de dejar un alto índice de fallecidos y crisis económica para las familias, también ha dejado más complicaciones a las mujeres que tienen hijos menores estudiando, ya que además de seguir realizando las actividades que tenían antes de la pandemia, ahora se vieron obligadas a saber utilizar la tecnología, actualizarse en los diferentes temas de educación escolar, e invertir más

tiempo en el acompañamiento escolar de sus hijos para explicar y poder apoyarlos en sus tareas. Lo que vino a incrementar efectos negativos en su salud física, mental y emocional.

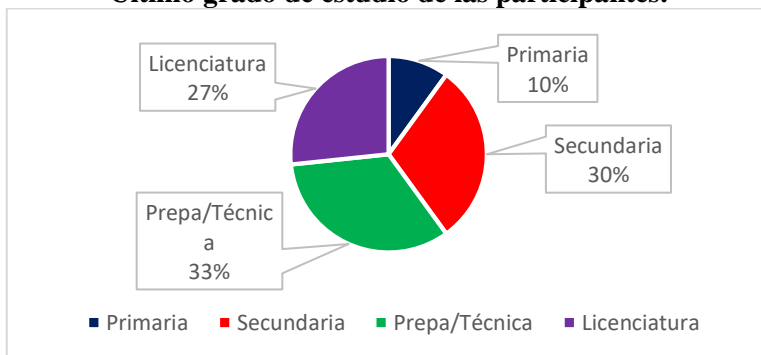
Metodología

Esta investigación posee un enfoque cuantitativo, descriptivo y de campo, realizada a través de entrevistas estructuradas. Se empleó el muestreo intencionado, por medio de la entrevista, se aplicó un cuestionario construido exprofeso, a través de la escala de Likert con categorías de respuestas y 8 Ítems, con una muestra de 30 mujeres madres de familia que viven en el fraccionamiento La Riviera en Mazatlán, Sinaloa con hijos cursando su educación escolar.

Otro instrumento que se aplicó es un cuestionario de escala de ansiedad Hamilton, herramienta que se utilizó para evaluar el nivel de ansiedad que estaban experimentando las madres de familia como efecto del confinamiento y las tareas de atender la educación escolar de sus hijos en casa.

A continuación, presentamos los resultados obtenidos dentro de nuestro proceso de investigación, donde analizamos los principales hallazgos por cada una de las categorías analizadas.

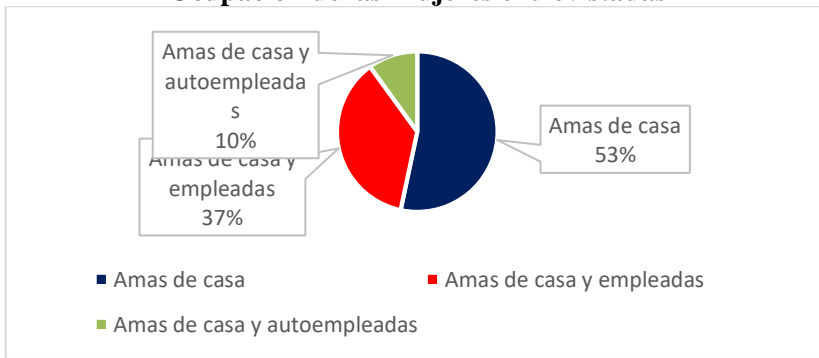
Grafica 1.
Último grado de estudio de las participantes.



Fuente: Elaboración propia con datos de la investigación

Esta gráfica muestra los niveles de estudio del último grado concluido de cada una de las participantes, se encontró que: el 33% representa a 10 de ellas de nivel preparatoria y técnico, 30% representa a 9 de ellas de nivel secundaria, el 27% representa 8 de ellas de nivel licenciatura y postgrado, y 10% representa a 3 de ellas de nivel primaria.

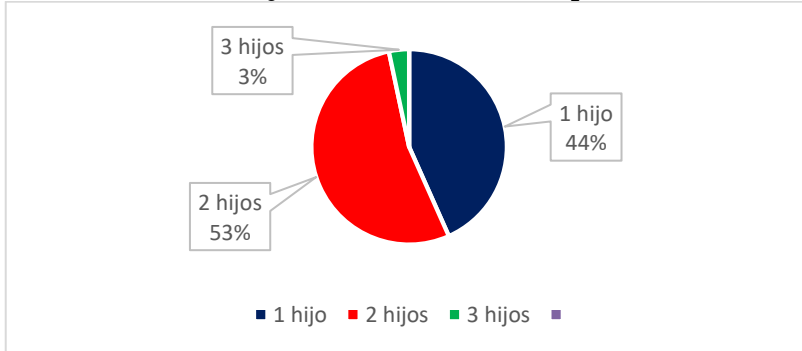
Gráfica 2.
Ocupación de las Mujeres entrevistadas



Fuente: Elaboración propia con datos de la investigación

El 100% de las participantes comparten la característica de ser amas de casa; sin embargo, algunas de ellas aparte de dedicar tiempo al hogar e hijos, también tienen una jornada laboral (representadas por el 37%) y otras trabajan en sus propias casas atendiendo tienda de abarrotes y papelería (representadas por el 10%). Todas ellas, refiriéndose al 37% y 10%, tienen en común el nivel de estudio que va de preparatoria a licenciatura.

Gráfica 3
Número de hijos menores de 15 años que estudian

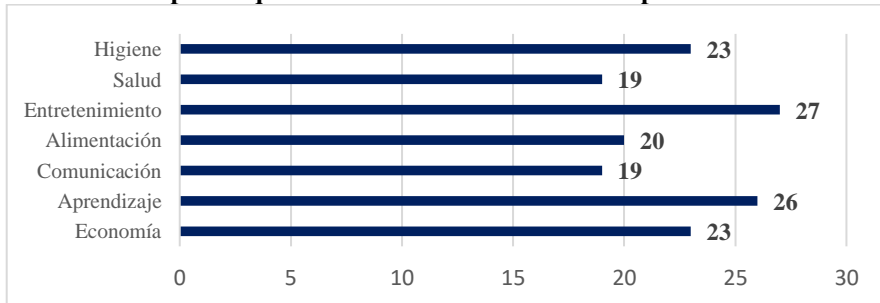


Fuente: Elaboración propia con datos de la investigación

Se les preguntó a las participantes ¿Cuántos hijos tienes menores de 15 años que sean estudiantes?, el resultado fue que: 16 de las participantes equivalentes al 53% tiene dos hijos en edad escolar, 13 de ellas equivalen a un 44% con un hijo en edad escolar, mientras que 1 de ellas equivalente 3% con tres hijos de edad escolar.

Las clases en línea han sido un proceso complicado para las madres trabajadoras que tienen más de dos hijos en diferentes grados escolares, pues cada uno de ellos requieren del acompañamiento de un adulto (Curiel, 2020), las mujeres entrevistadas que tienen más de dos menores estudiando coinciden con lo que señala el autor.

Gráfica 4. Aspectos que cambiaron en la vida familiar por el confinamiento

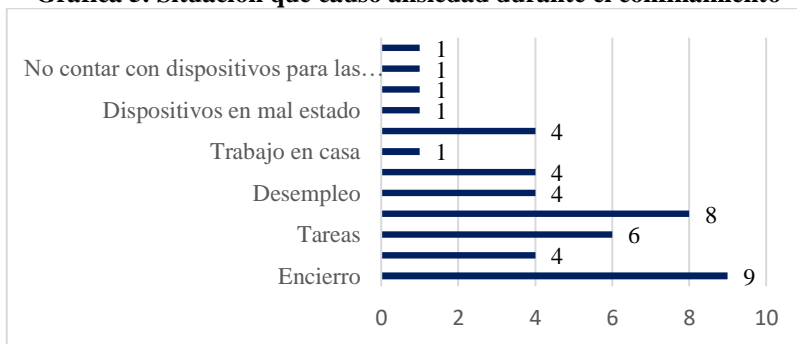


Fuente: Elaboración propia con datos de la investigación

Tomando en cuenta algunos aspectos importantes para las familias, se les pidió que marcaran una o las opciones que de acuerdo a su estilo de

vida y necesidades han cambiado desde que se dio el confinamiento. Las respuestas que dieron fue que sus condiciones de vida cambiaron de manera drástica a raíz de la pandemia y el confinamiento. Los efectos que ellas recientes son: 27 participantes respondieron que se vieron afectadas en entretenimiento, 26 en el aprendizaje de sus hijos, 23 en la economía e higiene, 20 en alimentación y 19 coincidieron que alimentación y salud.

Gráfica 5. Situación que causo ansiedad durante el confinamiento

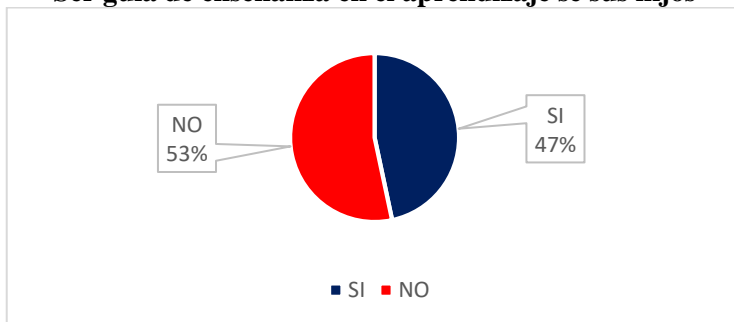


Fuente: Elaboración propia con datos de la investigación

Esta pregunta se contestó apoyándose en la gráfica 5. Esta pregunta fue muy importante para las participantes, ya que aquí resaltaron las situaciones por las que se encuentran en este momento generándoles ansiedad, estrés y hasta pánico.

Considerando que 27 participantes opinan que el entretenimiento ha cambiado a raíz del confinamiento, y coincidentemente en la pregunta 3, mencionan que la situación que les causó y les sigue causando más ansiedad es el encierro, siendo esta respuesta la más sobresaliente; y seguida de las clases en línea, tareas, economía, desempleo, pánico a infectar del Covid-19, no contar con las herramientas necesarias para que sus hijos tomen clases en línea, las madres autoempleadas mencionaron que es desesperante para ellas no tener tiempo de calidad para apoyar a sus hijos en casa por tener la necesidad de atender el negocio.

Gráfica 6.
Ser guía de enseñanza en el aprendizaje se sus hijos



Fuente: Elaboración propia con datos de la investigación

Esta gráfica muestra que el 53% de las participantes no se sienten preparadas para ser la guía en la enseñanza-aprendizaje de sus hijos, algunos de sus argumentos fueron: que no tiene los conocimientos y su nivel de estudio las limita, esa respuesta tiene relación con los niveles de estudio que se aprecian en la gráfica 2, justamente las que representan el 10% y 30% tuvieron en común la misma respuesta; no tienen la paciencia para explicar algún tema o tareas; se presionan por no poder dar tiempo de calidad debido a que tienen hijos más pequeños y un negocio que atender al mismo tiempo; las madres que mencionaron ser empleadas o que se auto emplean, representadas en la gráfica 3 con el 37% y 10% respectivamente, coinciden que por la falta de tiempo.

Las participantes que contestaron afirmativamente están representadas con el 47% y manifestaron que se les facilita porque tienen el conocimiento, y coincidentemente quienes contestaron afirmativo son las participantes que tiene mayor nivel de escolaridad según muestra la gráfica 2. Resultados que coinciden a los que muestra los estudios del Banco Interamericano de Desarrollo, donde el involucramiento de los padres está asociado positivamente con el desempeño académico, el nivel educativo de los padres y el estatus socioeconómico del hogar son parte de los determinantes en el involucramiento de los padres en el aprendizaje y progreso de los estudiantes. (BID, 2020)

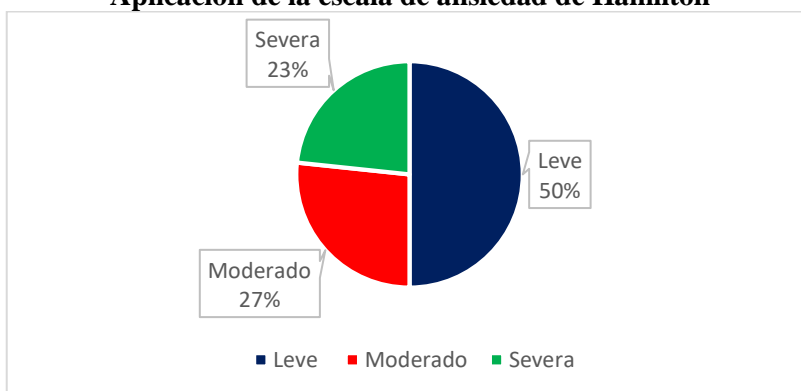
Gráfica 7. Organización en el hogar para tomar las clases en línea



Fuente: Elaboración propia con datos de la investigación

La organización de las familias es variada: hubo hogares donde ya contaban con las herramientas, los medios e inclusive el espacio adecuado para que sus hijos tomen clases en casa; en algunos hogares ya contaban con el servicio de internet, pero comentaron la preocupación de hacer los pagos puntuales, en un hogar específicamente una madre comentó que comparten el servicio de internet entre cuatro familias diferentes y cada una de ellas habitan en sus propios hogares; pocas participantes mencionaron que organizan el tiempo para atender las actividades escolares de sus hijos y que se las ingenian con lo que cuentan en casa.

Gráfica 8
Aplicación de la escala de ansiedad de Hamilton



Fuente: Elaboración propia con datos de la investigación

Este instrumento se aplicó con el objetivo de conocer los niveles de ansiedad que tienen las mujeres que se ocupan de atender las clases

virtuales de sus menores hijos en el confinamiento, y si ellas reconocen que esta situación de ansiedad se debe al confinamiento y el atender las labores escolares de sus menores hijos.

Los resultados que obtuvieron con la aplicación de la Escala de Ansiedad de Hamilton a madres de hijos estudiantes menores de 15 años que viven en el fraccionamiento La Riviera del Municipio de Mazatlán, Sinaloa, y de acuerdo con los rangos de puntuación para calificar son los siguientes: de 17 o menos puntos, indica ansiedad leve, de 18 a 24 puntos ansiedad moderado y; por último, de 24 a 30 puntos, estado severo de ansiedad.

De una muestra de 30 participantes, los síntomas que más prevalecen entre las madres son: los síntomas leves representados con un 50% de la muestra, los síntomas moderados con el 27% y los síntomas severos con un 23%.

Conclusiones

Con el confinamiento se movieron aspectos importantes de las vidas de las familias que se les aplicó la entrevista: la economía, porque de ahí se desprende tener soporte financiero para el aprendizaje, mantenerse en comunicación, contar con alimentos, la salud y la higiene. Algunas familias están pasando mal porque el jefe de familia es desempleado, se las ingenian para salir adelante y pagar internet para atender las clases en línea de sus hijos, que ahora se ha vuelto de primera necesidad, así como la adquisición de dispositivos electrónicos.

Otro aspecto que resultó interesante fue el de salud, ya que el confinamiento ha generado altos niveles de ansiedad en las mujeres que tienen a sus hijos como estudiantes y son solo ellas las que se encargan de atender sus clases escolares. Para ellas la principal causa de ansiedad es el encierro (que lo traemos interiorizado como algo malo: te portas mal y te castigo encerrándote); este encierro que lo tenemos que ver como lo bueno para nuestra salud, por lo mencionado entre paréntesis puede ser que tenga un efecto contrario, y si a eso le sumamos tener que lidiar con las clases en línea y las tareas de sus hijos. Por más que tengan

paciencia terminan el día tensas y agotadas y todo esto repercute en su salud.

A raíz de la pandemia, en México se incrementó la demanda de servicios de salud mental. El duelo, el aislamiento, la pérdida de ingresos y el pánico están generando o agravando trastornos de salud mental.

Otro factor resultante mediante la técnica de la observación fue que la población no ha tomado conciencia de la magnitud del problema, y por lo tanto, no han puesto la atención necesaria a las medidas de prevención del Covid-19, ya que en el aspecto del cuidado de la higiene, lo llevan a cabo con la vieja normalidad de vida.

Los dispositivos electrónicos dejaron de ser parte del entretenimiento para formar parte del aprendizaje, así como también nació el interés de conocer el uso de nuevas aplicaciones.

Esta situación social que vive como efecto del Covid-19, también ha servido para que los vecinos sean más sensibles y organizados, en algunos casos entre cuatro familias pagan el internet para que sus hijos tengan la oportunidad de estar en clases y realizar sus tareas. En algunos hogares haya mejorado la comunicación dentro de las familias, haciendo más unidos a los miembros que la integran.

Referencias

- Banco Interamericano de Desarrollo (BID)(2020) La educación en tiempos del coronavirus: Los sistemas educativos de América Latina y el Caribe ante COVID-19 <http://dx.doi.org/10.18235/0002337>
- García V. L., Bolaños C. I.(s/f). Cómo resolver conflictos los familiares. Madrid: Dirección General de Familia, Comunidad de Madrid
- Brooks S.K., Webster R.K., Smith L.E., Woodland L., Wessely S., Greenberg N. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet*. 395:912 – 92010.1016/S0140-6736(20)30460-8.

- Cetron M., Landwirth J. (2005). Public health and ethical considerations in planning for quarantine. *Yale J Biol Med* 78:325–330.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), (2020) El desafío social en tiempos del COVID-19 https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45527/5/S2000325_es.pdf
- Curiel, Y. (2020) Clases virtuales elevan estrés en jefas de familia <https://intoleranciadiario.com/articulos/especiales/2020/09/09/966774-clases-virtuales-ponen-en-jaque-a-madres-de-familia.html>
- Wilder-Smith, A. y Freedman D. O. (2019) Isolation, quarantine, social distancing and community containment: Pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus outbreak. *Anales de Pediatría*. 27 (1), <https://www.analesdepediatria.org/es-covid-19-cuarentena-aislamiento-distanciamiento-social-articulo-S1695403320301776>

Estrés parental y sus implicaciones en el desarrollo conductual en niños de 3-8 años de edad en la región norte de México. Cambios y retos para la atención de las familias en el contexto actual

Blanca Diamantina López Rangel⁵
Martha Virginia Jasso Oyervides
Reyna Alicia Arriaga Bueno.

Resumen

El estrés es un factor importante en el desequilibrio del ser humano y tiene un el impacto directo en niños y niñas lo cual se ve reflejado en la conducta o comportamiento social. A lo largo del tiempo se han estudiado temas relevantes acerca del estrés, es necesario considerar que el estrés es una reacción originada a partir de no poder satisfacer alguna necesidad o afrontar alguna situación que resulte complicada. Se ha demostrado a través de distintas investigaciones que el estrés en padres de familia en su mayoría proviene de situaciones como la pobreza, el desempleo, la disolución familiar, enfermedades, y entre otras situaciones sociales, al no satisfacer estas necesidades las respuestas de afrontamiento generalmente son negativas provocando un impacto en el desarrollo social, emocional y conductual de niñas y niños.

⁵ Profesoras e investigadoras de la Universidad Autónoma de Coahuila.

La presente investigación se conduce bajo enfoque cuantitativo, se con la participación de 140 padres y madres de familia en su mayoría del estado de Coahuila, Nuevo León y Zacatecas. Se les aplicó la encuesta de índice de estrés parental por Richard Abidin, categorizada por 5 secciones; datos de identificación, malestar paterno, interacción padre-hijo, conducta de niños y niñas y estresores. Además de identificar las etapas de la infancia, se espera con la presente investigación ubicar a la familia como el primer entorno inmediato en la crianza de dicha población por lo que el contexto familiar, y principalmente la participación de padres y madres de familia, son factores importantes que influyen en el desarrollo y en el estado de los niños y son el eje central en el presente trabajo. Por lo que se concluye que la familia como institución social es quien se encarga de formar a los niños como seres sociales inculcando valores, costumbres e ideales, y su salud mental es fundamental para dicha formación

Introducción

El estrés parental ha sido considerado como un factor importante en el desarrollo conductual de los hijos, diversos especialistas en tema de la infancia señalan que generalmente el estrés parental es un factor negativo en el desarrollo del niño. El origen del estrés parental surge a partir de diferentes situaciones que no son resueltas con facilidad, Para Pérez y Menéndez (2014) existen diversas causas entre las que destacan la falta de ocio, la escasa capacidad para resolver conflictos, otorgándole importancia a la exclusión o marginación social la cual desafortunadamente se vive en la actualidad.

De igual manera Cabrera y González (2012) hace referencia a que la estrategia de afrontamiento del estrés parental en cada familia se vive de diferente manera llegando a la opción de utilizar la violencia como un modo de tener a los niños y niñas abajo un cierto control. Es decir, al tener las familias diferentes estilos de crianza se tienen diferentes percepciones sobre el manejo del estrés lo cual repercute en el desarrollo del niño/a en el seno familiar.

En la presente investigación se hace referencia al estrés en padres y madres de familia que tienen hijos e hijas de edades de 3-8 años de edad al ser

el estrés una condición que prevalece durante la crianza más aún en tiempos actuales de confinamiento por Covid-19, la intención es mostrar las situaciones más estresantes durante la crianza.

El estrés en el contexto familiar

El estrés dentro de la familia ha tenido una connotación negativa y en general dentro en el desarrollo del individuo no obstante desde la infancia permite que los niños y niñas desarrollen nuevas capacidades y habilidades en la resolución de distintos conflictos. El estrés es la enfermedad de salud mental del siglo XXI Banco Mundial (2015), el estrés se ha investigado y trabajado a lo largo de los años dentro de diferentes campos y disciplinas.

Sin embargo, en condiciones adversas este fenómeno ha representado un problema de gran relevancia actual en el marco del estudio social del estrés, ya que las condiciones sociales (organización social, apoyo social, aspectos socioeconómicos, estatus marital, rol laboral, género, etc.) pueden estar implicadas tanto en el origen como en las consecuencias de las experiencias estresantes para el individuo y su familia.

De acuerdo con INEE (2021) la situación de estrés dentro del ámbito familiar tiene un impacto en el desarrollo psicosocial en los niños y las niñas implicando problemas de conducta que tienen innegablemente escenarios adversos en contextos educativos, familiares y/o comunitarios. Esto ha llevado a visualizar a las conductas antisociales que se han identificado en los niños y niñas que viven con padres en situación de estrés.

Con base en los resultados obtenidos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-2019, se detectó que dentro de las 10 principales causas de consultas médicas se encontraron los síntomas neurológicos y psiquiátricos tomando el 6to lugar de la lista, en donde se considera el estrés entre otras enfermedades. Aproximadamente 87.5 mil consultas, tomando el resultado como base, de 5 a 19 años de edad represento el 0.2, de 20 a 49 años de edad el 1.8, de 50 a 69 años de edad el 1.2 y finalmente de 70 y más años 1.8, dichos resultados

evidencian que el estrés tiene un mayor impacto en la salud en la edad adulta.

Es importante reconocer que en todo el mundo existen factores de riesgo psicosocial en los que los niños se ven vulnerables a causa la poca protección, haciendo referencia también al estrés tóxico. El aumento en los niveles de estrés, la inseguridad económica y alimentaria, y el confinamiento a causa del Covid-19 han elevado radicalmente los niveles de violencia doméstica en México y requiere de acción inmediata para proteger a la infancia y adolescencia afectada (UNICEF, 2020).

Para la OMS (2004) el estrés es el resultado del desequilibrio que tiene un individuo ante las exigencias y presiones a las que hace frente en su entorno, por otra parte, con base en el diccionario de la Real Academia Española RAE (2020) se define el estrés como tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicosomáticas o trastornos psicológicos a veces graves.

El estrés es una parte normal de la vida de toda persona, representa una manifestación del organismo ante situaciones que son valoradas como amenazantes y en dosis bajas puede resultar positivo. Como bien fue mencionado, el estrés se convierte en un problema cuando surge sin haber retos ni situaciones excepcionales, y como señala Pérez, y cols (2000). cuando dura mucho tiempo y tiene consecuencias adversas para el individuo y su entorno se puede considerar con una connotación más negativa.

El estrés en la familia es sin lugar a duda uno de los contextos en donde se pueden encontrar y vivenciar elementos adversos que generen daño físico, psicológico, y mental para los integrantes. La familia como señala Olivia y Villa (2014) es la unidad interna de dos o más elementos del grupo humano -padres e hijos-, quienes en su cotidiana interacción se han desarrollado en comunidad a partir de la unidad de una pareja.

Ciertamente la familia, es considerada como una unidad en la que los seres humanos aprenden, se desarrollan y se preparan para enfrentar las adversidades de la vida. Bezanilla y Miranda (2013) mencionan que

la familia se le considera el grupo primario por excelencia, debido a que la persona, desde su nacimiento, se encuentra inmersa en él y es ahí donde vive y desarrolla las experiencias y habilidades que servirán como base para la vida en todos los ámbitos de su existencia.

Igualmente se convierte en el primer grupo referencial de normas y valores que el niño adopta como propias y que en el futuro le ayudarán a emitir juicios sobre sí mismo. La conducta en el ser humano es sin lugar a duda introyectada por todo aquello que se observa, se vive. La conducta es la principal vía por la cual los niños le dan a conocer a los adultos cuáles son sus necesidades. La formación de los menores de edad en el núcleo familiar es uno de los factores que más influye en el proceso de desarrollo humano; puesto que, es a temprana edad cuando se inicia el proceso de adoptar conductas y a seguir pautas que poco a poco van forjando el comportamiento de la persona según hacen referencia Suárez y Velez, (2018).

La investigación, tuvo como objetivo el identificar las implicaciones del estrés parental en el desarrollo conductual de los niños de 3 a 8 años en familias que presentan situación de estrés en los estados de Coahuila, Zacatecas y Nuevo León.

Metodología

La presente investigación es desarrollada bajo una metodología cuantitativa descriptiva y de alcance correlacional, El diseño de la investigación es transversal: la población en la que se centra es a los padres y madres de familia que tienen hijos con edades entre 3 y 8 años, que residen en Coahuila, Zacatecas y Nuevo León.

El instrumentó utilizado es el cuestionario de Índice de Estrés Parental creado por el psicólogo Richard Abidin en su versión abreviada y traducida al español, en donde se establecieron 5 categorías o secciones; Datos Generales, Malestar Paterno, Interacción Padre-Hijo, Conducta del Niño y Estresores frecuentes.

La muestra o unidad de análisis es probabilística, con muestreo aleatorio simple debido a que no se conoce el número total de la población que vive en situaciones de estrés y las unidades tienen las

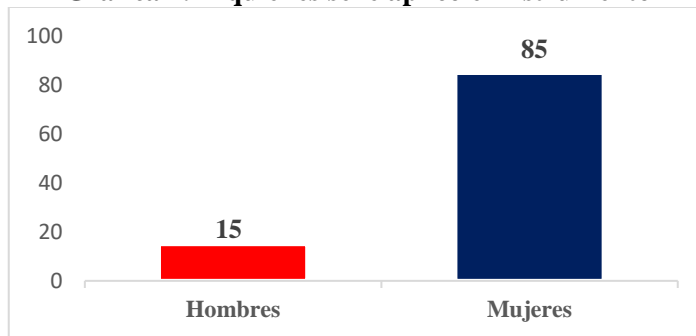
mismas posibilidades de ser seleccionados. Recolección de la información. La fuente de donde se obtiene la información es de los datos brindados por la población participante (padres y madres) de la ciudad de Saltillo, Coahuila a través de encuestas online creadas en plataformas de google para que los padres y madres tengan una mayor accesibilidad para responderla.

El instrumento se dirige a esta población adulta con edades que oscilan entre los 18 y 45 años debido a que la percepción de la adultez es un factor importante para la presente investigación. En la aplicación se involucra a estudiantes de la Facultad de Trabajo Social. de la Universidad Autónoma de Coahuila, así como a los padres y madres de familia de la Escuela Primaria Jesús Ochoa Ruesga, CAM 38 Y 39 de Ramos Arizpe. Sin embargo, las aplicaciones de encuestas a través de la plataforma de google son promovidas a través de las redes sociales como Facebook, WhatsApp e Instagram, debido a que en ellas se encuentran grupos y perfiles específicos de la población participante.

Resultados

El instrumento de la presente investigación se aplicó a un total de 140 padres y madres de familia, como se puede observar en la siguiente grafica las mujeres formaron parte del 85% mientras que los hombres formaron parte del 15%. Ello nos refiere en parte a la participación femenina que tiene dentro la crianza de los hijos e hijas, dentro de la estructura familiar el subsistema parental es de gran importancia ya que tiene injerencia en la toma de decisiones y generan el soporte para el establecimiento de reglas límites hacia el sistema filial.

Gráfica 1. A quienes se le aplico el instrumento

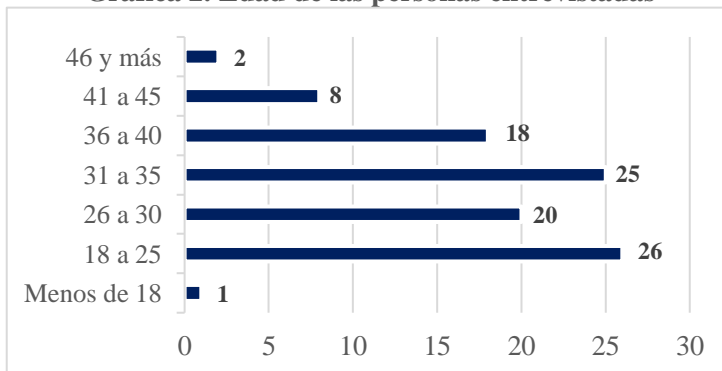


Fuente: Elaboración propia, 2022

Para Walters, Cintrón y Serrano (2006) la familia es la institución base y, a su vez se idealiza este modelo de familia nuclear caracterizada por la convivencia de una pareja y sus hijos/as.

Respecto a la edad de los participantes se obtiene que esta oscila entre los 18 y los 45 años, el rango de edad predominante fue entre los 18 y 25 años con un 26% de población a diferencia del rango de edad entre los 41 y 45 quienes presentaron el 8% de la población a la que se aplicó el instrumento. También se considera la participación del 1% de la población que oscilaba edad a menor de 18 años y el 2% a padres de familia mayores de 46 años. Lo cual nos indica que la población mayoritaria se encuentra en la crianza los hijos en una edad joven.

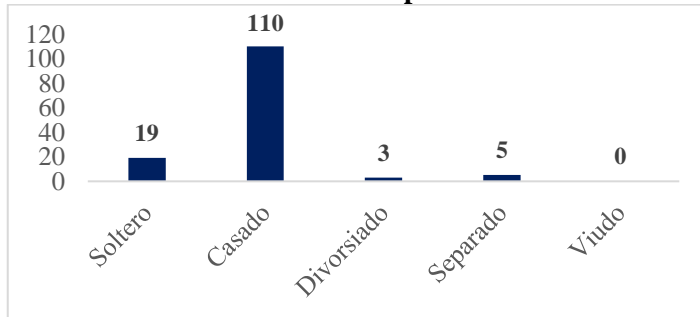
Gráfica 2. Edad de las personas entrevistadas



Fuente: Elaboración propia, 2022.

En comparación del estado civil de los padres y madres de familia en la gráfica 3 se puede observar que predominan participantes casados con un 78%, así como se puede observar que hubo nula participación de personas viudas. La familia es el núcleo de la sociedad por excelencia, desde tiempos inmemoriales ha sido partícipe del desarrollo de la sociedad, se ha postulado como la responsable de ser la portadora de los valores, hábitos, creencias, reglas, límites, formación cultural y socializadora de los integrantes que la componen. La familia como señala Arias (2012) es como un sistema vivo, un organismo que sin lugar a duda se ha desarrollado en el cumplimiento de sus funciones socializadoras, educativas, alimentarias inclusive las recreativas.

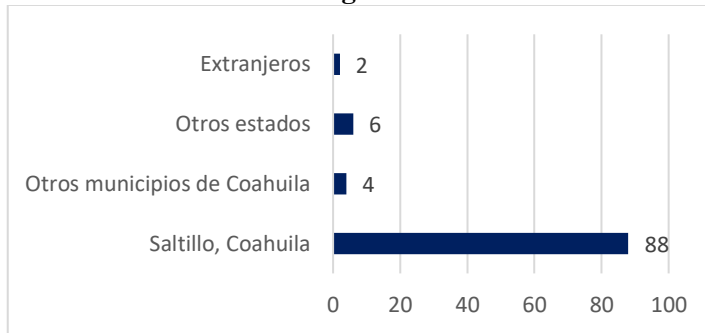
Gráfica 3. Estado Civil de las personas entrevistadas



Fuente: Elaboración propia, 2022

Se puede identificar en la gráfica 4 que el alcance del estudio tuvo una variación en el lugar de residencia puesto que se presume que el 88% de la población eran residentes de la ciudad de Saltillo, Coahuila, el 4% de otros municipios de Coahuila, como Ramos Arizpe y Arteaga, el 6% lo conformó población de otro estado de la República como Zacatecas y Nuevo León, y finalmente el 2% por población de países extranjeros como Estados Unidos de América y Chile.

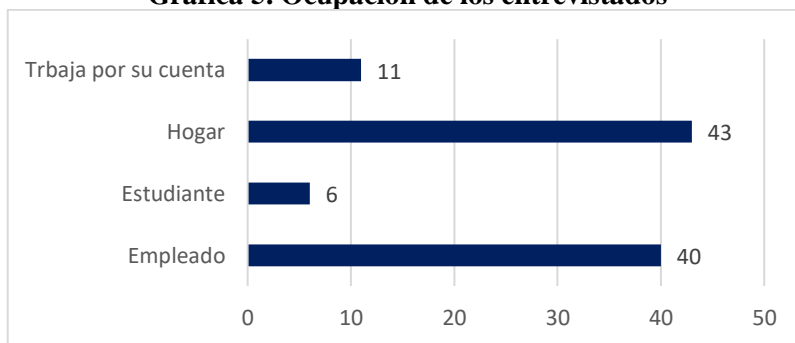
Grafica 4. Lugar de residencia



Fuente: Elaboración propia, 2022

Como se puede observar, en la gráfica 5, el hogar es la ocupación predominante de los participantes, ocupando un 43% de la población, siguiendo la ocupación de empleado con un 40%, trabajo por cuenta propia con un 11% y finalmente el 6% ocupado por estudiantes activos. Por tanto, se puede deducir que quienes se encargan de las labores del hogar fueron quienes tuvieron más oportunidad para responder el instrumento de manera inmediata a diferencia de los trabajadores por cuenta propia y estudiantes. Por otra parte, como mencionan Pérez, y cools, (2014) las madres o padres que se ocupan de las actividades del hogar suelen responder con mayor precisión debido a que dedican y conviven más tiempo con los hijos(as).

Grafica 5. Ocupación de los entrevistados

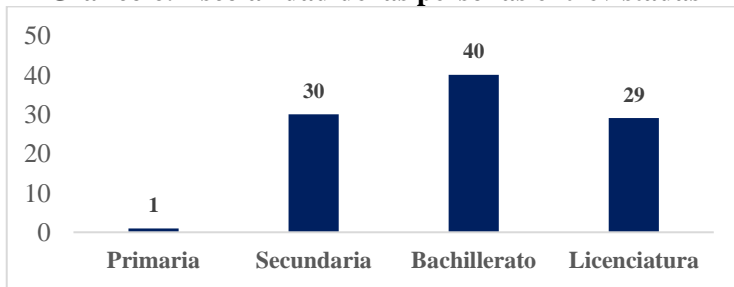


Fuente: Elaboración propia, 2022

La escolaridad de padre y madre es de gran importancia de manera directa e indirecta tiene una fuerte influencia en las expectativas futuras de vida para niños, niñas y adolescentes, así mismo se convierte en un

fuerte protector de diversas situaciones de riesgo para la familia, y en el caso específico de la mujer como señala Sen (2000) se convierte en una forma de empoderamiento que si vincula con la sobrevivencia de la familia; en este apartado se puede observar en la gráfica 6, el 40% de los padres y madres de familia tenían concluidos el bachiller o la carrera técnica, el 30% tenían concluida la secundaria, el 29% la licenciatura o posgrado y finalmente sólo el 1% con estudios básicos (la primaria).

Grafico 6. Escolaridad de las personas entrevistadas



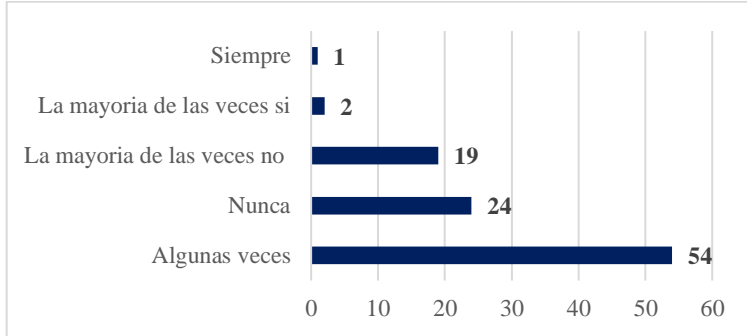
Fuente: Elaboración propia, 2022

Resultados de Malestar Paterno

Según Pérez y Méndez, (2014) la vivencia del estrés en padres y madres se asocia tanto a dimensiones individuales de ambos, así como a la como a la dinámica familiar. Por ello, el análisis de la percepción de los progenitores respecto a estas vivencias de malestar y estrés son especialmente relevantes. Muchos autores coinciden en que el estrés parental suele ser mayor en las madres que en los padres, especialmente dentro del modelo clásico de familia occidental donde es la madre la que ejerce en mayor medida la crianza de los hijos.

En la gráfica 7 se puede apreciar, que el 54% de la población mencionó que algunas veces tenían la sensación de tener problemas para controlar las situaciones, el 24% nunca, el 19% la mayoría de las veces no tenían problemas, el 2% la mayoría de las veces si tenían problemas y finalmente sólo el 1% siempre tenían la sensación de tener problemas.

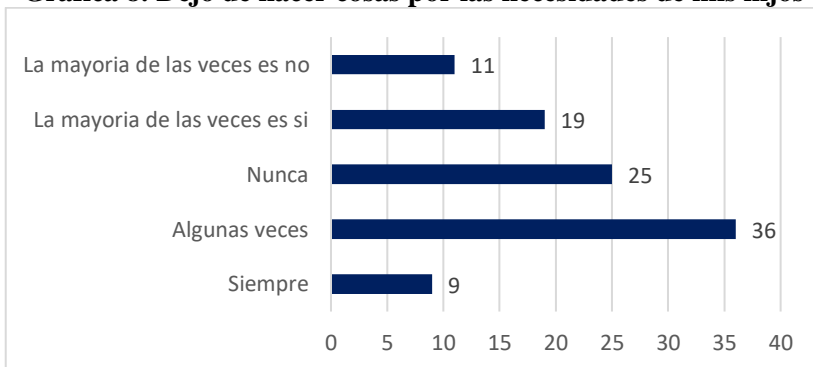
Grafica 7. Tengo la sensación de tener problemas para controlar las situaciones



Fuente: Elaboración propia, 2022

También se aprecia en la gráfica 8, que el 36% de los padres y madres de familia mencionaron dejar de hacer más cosas de su vida para satisfacer las necesidades de sus hijos, el 25% mencionaron que nunca, el 19% mencionaron que la mayoría de las veces sí, el 11% la mayoría de las veces no y finalmente con menos predominio el 9% de la población mencionó que siempre. Diferentes autores mencionan que las parejas atraviesan por distintos cambios con la llegada de un nuevo integrante a la familia, por ende, los padres se encuentran propensos al estrés parental intentando satisfacer su rol de padre por primera vez, o según sea la llegada del nuevo integrante.

Grafica 8. Dejo de hacer cosas por las necesidades de mis hijos



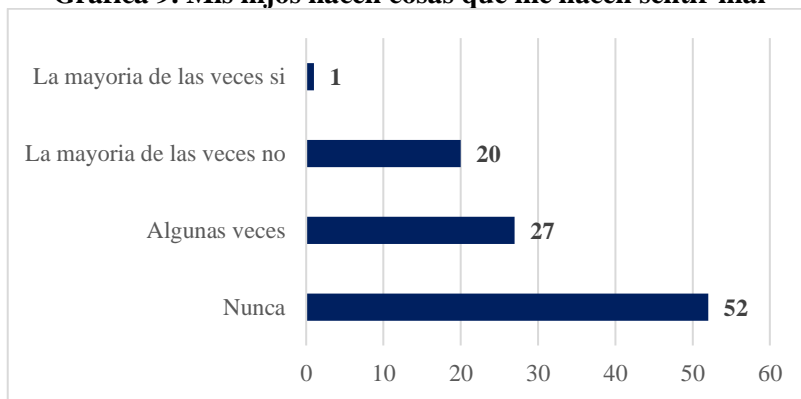
Fuente: Elaboración propia, 2022

Resultados de Interacción padre-hijo/a

Para Quintero (2007) la familia es concebida como el grupo de convivencia basado en el parentesco, la filiación y la alianza; por lo que sus miembros están ligados por sangre o por afinidad lo cual crea una serie de obligaciones y emociones. De igual manera se hace referencia a que es un grupo primario capaz de generar entre sus integrantes cohesión afectividad e intimidad.

Ello implica que se genere una interacción entre madres y padre e hijos e hijas y por ende que existan algunas acciones dentro de esa interacción que sean consideradas como estresantes, en la gráfica 9 se observa que el 52% de los padres y madres de familia mencionan que sus hijos nunca hacen cosas que los hagan sentir mal, mientras que el 27% reconoce que algunas veces, el 20% la mayoría de las veces no, el 1% la mayoría de las veces sí y se descarta la opción de siempre debido a su nula señalización. Esto se debe al tipo de relación que llevan padre e hijo como menciona Ramírez (2005) los lazos que interpone el padre o la madre a través de las exigencias de madurez entre ambos. Entre más exigencias pida el padre o la madre, resulta más estresante para ambos el poder satisfacer las demandas.

Grafica 9. Mis hijos hacen cosas que me hacen sentir mal

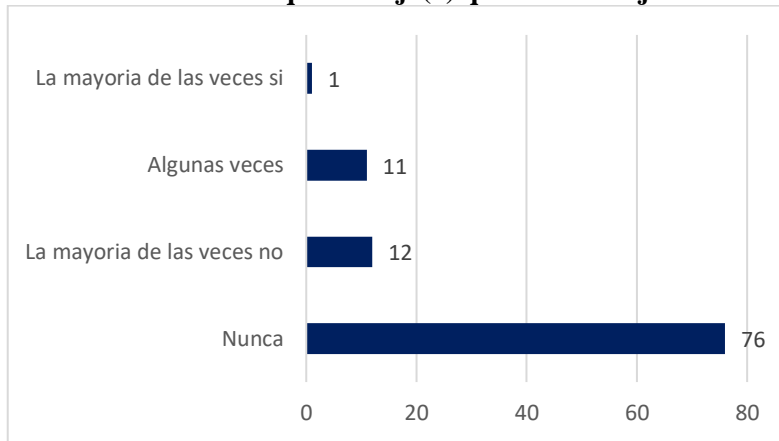


Fuente: Elaboración propia, 2022

En la gráfica 10 se puede observar notablemente como el 76% de la población menciona que nunca sienten que su hijo quiere estar lejos, mientras que el 12% menciona que la mayoría de las veces no, el 11%

algunas veces, el 1% la mayoría de las veces sí, la posibilidad de siempre queda descartada. Lo que refleja que los niños tienden a no dejar su apego paternal a pesar de la relación, haciendo mención a lo anterior, las exigencias y demandas resaltan los lazos de cohesión en el ambiente familiar, por lo tanto, se afirma la existencia de dichos lazos entre el padre/madre e hijo(a).

Grafica 10. Siento que mi hijo(a) quiere estar lejos de mi

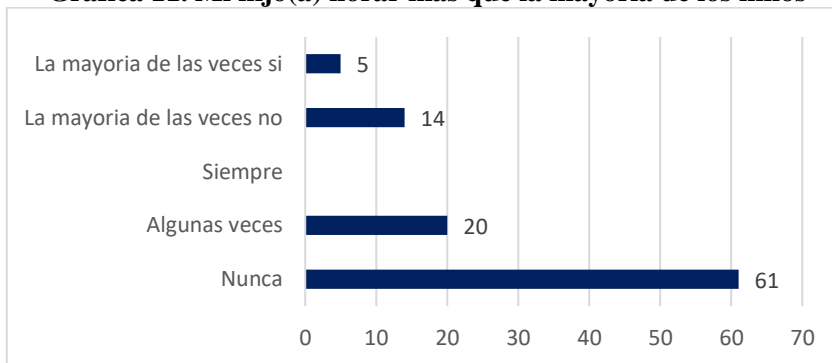


Fuente: Elaboración propia, 2022

Resultados de Conducta del Niño

En la gráfica 11 se puede observar como el 61% de los padres menciona que su hijo nunca llora ni se queja más que la mayoría de los niños, otro 20% menciona que estas conductas son realizadas algunas veces, el 14% menciona que la mayoría de las veces no, y el 5% menciona que la mayoría de las veces sí. Dichos resultados permiten deducir que los padres y madres de familia consideran esta práctica como conductas normales.

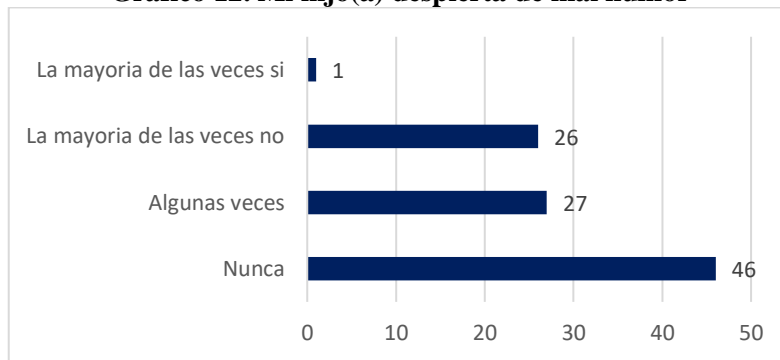
Grafica 11. Mi hijo(a) llorar más que la mayoría de los niños



Fuente: Elaboración propia, 2022

Se identificó en la gráfica 11 que el 46% de los hijos de los participantes nunca despiertan de mal de humor, mientras que el 27% algunas veces, el 26% corresponde a la mayoría de las veces no y el 1% a la mayoría de las veces sí. Dichos porcentajes señalan que el humor de los niños dependerá las circunstancias y no es como tal una costumbre influenciada por el estrés de los padres de familia.

Grafico 12. Mi hijo(a) despierta de mal humor



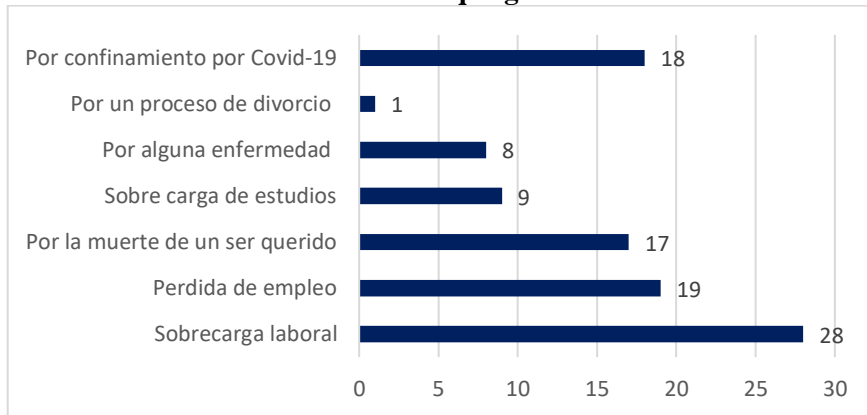
Fuente: Elaboración propia, 2022

Resultados de Estresores

En relación a los estresores, se identifica que el 28% de las personas se estresan por la sobrecarga de trabajo (estrés laboral), el 19% se estresa

por la pérdida de empleo, el 17% corresponde a quienes generan esta circunstancia por la muerte de algún ser querido, el 9% por la sobrecarga de estudios, el 8% por alguna enfermedad, el 1% atraviesa por procesos de divorcio y finalmente el 18% menciona tener otro estresor en donde destaca el confinamiento por el Covid-19 y la llegada de un nuevo miembro de la familia.

Grafica 13. Estresores que generan malestar

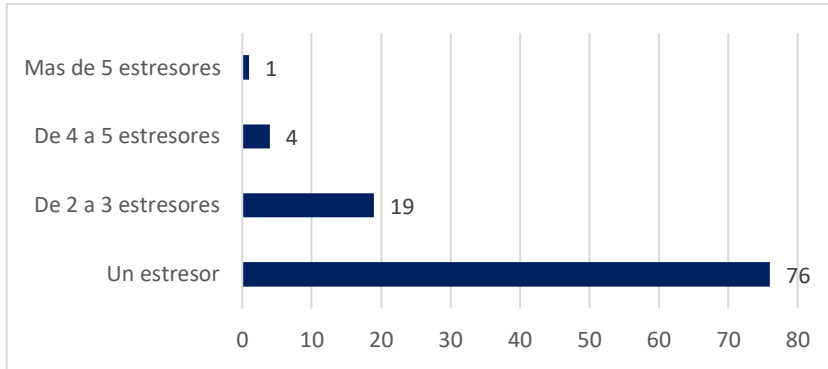


Fuente: Elaboración propia, 2022

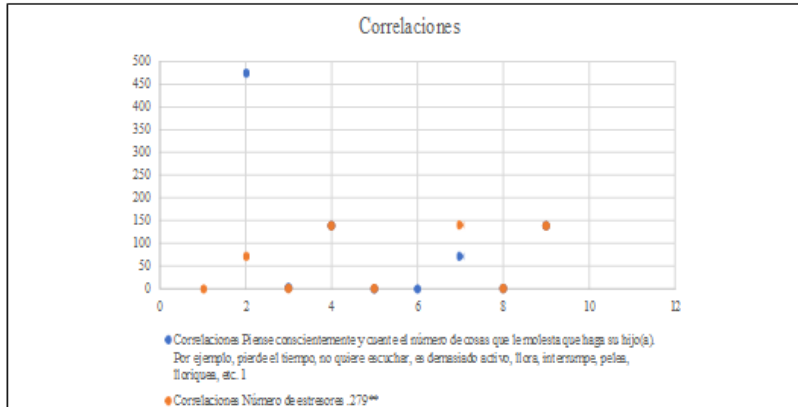
De acuerdo con el IMSS, (2020), debido a la pandemia, se han elevado los niveles de estrés notablemente, debido a que hubo miles de muertes a causa del Covid-19, lo que ha ocasionado pánico frente a la nueva normalidad, el aislamiento social, las clases virtuales que ocasionaron sobrecarga de tareas tanto para niños como jóvenes estudiantes y docentes. Además de la crisis laboral, desempleos y sobre carga de trabajo para quienes continúan laborando etc.

Finalmente se identificó como se observa en el gráfico 13 el 76% de la población sufre al menos por un estresor, el 19% a través de 2 a 3 estresores, el 4% sufre de 4 a 5 estresores y el 1% atraviesa por más de 5 estresores. Dichos datos resultan relevantes a la investigación puesto que el estrés parental se asocia no sólo al rol como padres, sino a la satisfacción de las necesidades del hogar en donde involucra los diferentes tipos de estrés en el ambiente social.

Gráfico 14. Numero de estresores



Fuente: Elaboración propia, 2022



Gráfica 14. Correlaciones

Fuente: Elaboración propia

Los síntomas clásicos que produce el estrés en los adultos según López (2014) se manifiesta en angustia, inquietud constante, dolor de cabeza, tensión muscular, entre otros, lo cual termina generando en los niños aspectos negativos que se manifiestan en falta de atención y concentración en la escuela algunas conductas agresivas y algunos otros síntomas que manifiestan las conductas violentas de los adultos; al establecer una correlación entre el número de estresores que externaron los padres y madres participantes y las conductas que les desagradan de sus hijos obteniendo una relación significativa de .279 lo cual corrobora

que los estresores que en este tiempo se generan en mayor medida en la población participante están asociados a elementos externos de la familia.

Conclusiones

El estrés parental es un tipo de estrés que afecta a los padres y madres de familia, éste deriva principalmente por la dificultad para resolver sus conflictos en el rol de padre o madre al no tener los recursos para satisfacer las necesidades de la familia o de sus hijos. En la actualidad se enfrenta a situaciones estresantes externas derivadas principalmente por la pandemia en donde sus efectos son realmente complejos en todos los contextos.

Principalmente los padres y madres de familia son quienes llevan cabo las funciones y medidas de la nueva normalidad por la contingencia, el rol de proveedores a la economía del hogar, las tareas cotidianas del hogar y sumando el nuevo apoyo en la educación principalmente en la educación preescolar y primaria.

Como profesional en el apoyo psicosocial, el trabajador social que trabaja con las familias debe identificar los factores de riesgo que afecten principalmente a la población más vulnerable. La necesidad de seguir investigando aspectos de la familia siempre estará presente, debido a que a través de la familia el trabajador social previene diversos conflictos sociales, así como sigue presente la importancia de trabajar principalmente con los padres de familia quienes son los principales actores sociales que influyen en el desarrollo de la conducta social del niño.

Las estrategias de afrontamiento al estrés es un campo de origen médico, sin embargo, al tratarse de contextos sociales, el campo social se ve en la necesidad de trabajar a través de la prevención, pero también en las medidas guía para orientar a quienes atraviesan por procesos de divorcio, en la pérdida de empleo, en los procesos de duelo, y en nuevos escenarios sociales que generen estrés como lo es en la actualidad la contingencia. En cuanto al ámbito familiar es importante que se elaboraren guías que sirvan para orientar a los padres y madres de

familia ante las situaciones estresantes para llevar a cabo las funciones con relación a los hijos de una manera correcta en donde no influyan los factores negativos en el desarrollo de los niños y en el seno familiar.

Referencias

- Arias, W. (2012). Algunas consideraciones sobre la familia y la crianza desde un enfoque sistémico. *Revista de psicología Arequipa*, 15. Recuperado el 15 de noviembre de 2018
- Banco Mundial. (28 de 12 de 2015). Banco Mundial. Obtenido de https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1
- Bezanilla, J., & Miranda, M. (2013). La familia como grupo social, una reconceptualización. *Alternativo en psicología*, 58-73.
- Cabrera, V., & González, L. (2012). Estrés parental trato rudo asociado a la conducta agresiva. *University Psychology*, 241-254.
- Instituto Mexicano del Seguro Social, (IMSS). (13 de 06 de 2020). Obtenido de <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202006/394>
- Informe Nacional de Educación Especial (INEE). (2021). Apoyo psicosocial y psicoeducativo en niños, niñas y jóvenes en situaciones de emergencia.
- López, M. (24 de 04 de 2014). El tiempo. Obtenido de <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-13902457>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2004). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1
- Pérez, J., & Méndez, S. (2014). Un análisis tipológico del estrés parental en familia en riesgo psicosocial. *Salud mental*, 27-34.
- Pérez, J., Menéndez, S., & Hidalgo, M. (201). Estrés parental, estrategias de afrontamiento y evaluación del riesgo en madres de familia usuarias de servicios sociales. *Psychosocial intervention*.
- Quintero, A. (2007). *Diccionario especializado en familia y género*. Buenos Aires, Argentina: Humanitas.
- RAE. (29 de 10 de 2020). Obtenido de <https://dle.rae.es/estr%C3%A9s>

- Suárez, P., & Velez, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño, una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y los estilos de educación parental. *Psicoespacios*, 12, 173-197.
- UNICEF. (2020). el desarrollo infantil y el aprendizaje temprano.
- Walters, K., Cintrón, F., & Serrano, I. (2006). Familia Reconstituida, el significado de "Familia" en la familia reconstruida. *Psicología iberoamericana*, 14(2), 16-27.

Problemas sociales asociados a la pandemia de Covid-19, en familias de Ixhuatlán del sureste, Veracruz

Victoria Colmenares Ríos⁶
Dulce María de Jesús Mateos Martínez
Nelly de Jesús Jiménez Calcáneo

Resumen

Desde el año 2020, el mundo se ha enfrentado a diversos cambios inesperados y desafortunados a la vida humana. La coyuntura del Covid-19, ha dejado ver que los distintos sistemas que conforman una sociedad han experimentado fragilidad, pero al mismo tiempo transformaciones y adaptabilidad a nuevas formas de vida. La familia no es la excepción, pues también le ha tocado modificar su estructura y su dinámica (relación entre sus integrantes, cambio de roles, pérdida de familiares, etc.) Sin lugar a duda, la familia es de suma importancia para el buen funcionamiento social, siendo esta la que consolida la formación de los individuos, así entonces, su fortaleza y su capacidad de adaptación le ayudará a encarar cada una de las consecuencias que al paso del Covid-19 ha ido viviendo. Lo anterior, determina un acercamiento a la familia, desde un estudio multidimensional de necesidades, y la suma de acciones entre gobierno y la academia, (desde el Trabajo Social), puede ser una alternativa en la generación de diagnósticos hasta la creación de proyectos sociales a favor de ellas, por ello la integración de la siguiente investigación, proporciona datos de una muestra de familias de la colonia Santa Rosa de Ixhuatlán del Ste. la cual corresponde al 30% de la población. Se estima de acuerdo con los resultados de la encuesta aplicada, que el problema de salud es la mayor preocupación de la población durante la pandemia, además de lo emocional, siendo este último el que se encuentra inmerso en todo

⁶ Investigadoras de la Universidad Veracruzana.

momento de su vida cotidiana durante la pandemia del Covid-9, afectando las relaciones familiares causando conflictos y desacuerdos con mayor incidencia, afectando la dinámica familiar, existiendo en las familias la preocupación por mitigar las consecuencias en han desarrollado actividades recreativas y convivencia, lo cual es relevante en el sentido de considerar que el estado emocional debe ser tratado como un factor clave ante el confinamiento, el cual al ser tratado puede brindar estabilidad y reducir las afectaciones a nivel personal, para una mejorar la dinámica familiar.

Introducción

Realizando una cronología de la pandemia, se puede observar que las primeras preocupaciones y ocupaciones de parte de los gobiernos y la población en general, se focalizaron en medidas preventivas para evitar la propagación del virus, los contagios y las muertes. La incertidumbre de la población mundial giraba en torno al daño que el virus causaba al organismo y llevaba hasta la muerte, por obvias razones, la prioridad de acción se focalizaba en mantener la salud física mediante el distanciamiento físico-social.

A partir de entonces, las problemáticas estructurales que en la sociedad siempre se han tenido, se hicieron más visibles. El colapso del sistema económico, de salud, y educativo fortalecieron las problemáticas como el desempleo e incremento de la pobreza, la deserción escolar, la inequidad y la desigualdad, entre otros. Dichas problemáticas sociales y económicas a nivel global afectaron de forma eminente al llamado núcleo básico de la sociedad. Es así, que las familias comenzaron a enfrentarse a diversidad de situaciones: muertes de jefes o jefas de familia, lo cual además del daño emocional que provoca una pérdida humana, también haría estragos en la dinámica y estructura familiar; pérdida de empleo y aumento de la informalidad laboral; afectaciones en la salud mental de alguno de sus miembros e inequidad en el acceso a tecnologías de información para ajustarse a clases en línea, etc. La cotidianeidad del grupo familiar también contrajo cambios, ajustes y estrategias que pusieron a prueba y ayudaron a la sobrevivencia del grupo, pero al mismo tiempo generaron múltiples problemáticas dentro de la misma. Lo anterior genera

preocupaciones, pues se sabe que la familia es el punto de partida de desarrollo, es el lugar donde se producen procesos y principios básicos que todo ser humano necesita, no solo para la construcción de un mejor ciudadano sino para mejora personal individual.

Es por ello, que este trabajo tiene su base en la indagación de aquellas dimensiones sociales donde la familia pudiera necesitar intervención del Trabajo Social, haciendo uso de elementos teóricos y metodológicos que ayuden al conocimiento de esta, pero también que orienten acciones más puntuales de trabajo comunitario y de vinculación con autoridades municipales. Concretamente, se realizó en una colonia del municipio de Ixhuatlán del Sureste, Veracruz, donde el objetivo general fue analizar las dimensiones familiares afectadas, durante el contexto de la pandemia por Covid-19 en las familias de la colonia Santa Rosa del Municipio de Ixhuatlán del Sureste, Veracruz, así como identificar las necesidades relevantes en la dinámica familiar durante la pandemia del Covid-19, así como discutir la intervención del Trabajador Social en el contexto de la pandemia del Covid-19 en las familias de la colonia santa Rosa de Ixhuatlán del Ste. Veracruz.

Se ha propuesto exponer, primeramente, un marco teórico que fundamente la importancia de intervenir con la familia desde un enfoque sistémico-ecológico, ya que se pretende (desde la acción investigativa) colocar énfasis en las relaciones e interacciones entre sus miembros, pero también desde la intervención en la vinculación con la red de apoyo que otros sistemas sociales ofrecen.

La familia desde el modelo sistémico

El enfoque sistémico en Trabajo Social surge como una corriente alterna a los modelos hegemónicos conductistas y psicodinámicos, los cuales buscaban la solución de los problemas personales, realizando análisis en el inconsciente de las personas o con base a la modificación de su conducta externa. Este enfoque, como lo menciona Palomar y Suárez (1993), partiendo de la ruptura del marco individualista tradicional, (pues las afectaciones a los individuos de los múltiples cambios sociales eran insuficientemente inexplicadas bajo los paradigmas dominantes) propone responder al por qué de determinadas

conductas en términos de contexto y de las interrelaciones que se producen entre ellos (p. 172). Lo anterior, con base al pensamiento que aportaba la teoría general de sistemas, principalmente desde la obra de Von Bertalanffy, donde se podía considerar que los sistemas (en este caso la familia) y sus propiedades no pueden ser descritas significativamente en términos de elementos separados, (Viscarret, 2014).

De esta forma, la comprensión de un sistema se presenta cuando se relaciona a este con su medio (integrado por otros sistemas, más grandes o subsistemas más pequeños). Este hecho, menciona Viscarret (2014), es especialmente importante para el Trabajo Social, ya que el comportamiento, los acontecimientos, los hechos y los procesos sociales, no pueden ser atendidos de forma aislada, sino tienen que ser tratados desde el punto de vista de la interacción. Por lo tanto, como profesionalista de Trabajo Social, tendría que visualizar a la familia como un sistema de engranaje, donde la falla de uno podría traer consecuencias en los demás componentes, averiándolos, desajustándolos o desequilibrándolos. Pero así mismo, el modelo sistémico, da la oportunidad también de considerar como apoyo a otros sistemas para regularse, equilibrarse y transformarse.

El enfoque general de sistemas revolucionó la práctica del Trabajo Social al proponerse como herramienta analítica para el diagnóstico de individuos, grupos, comunidades y organizaciones (...) Los clientes interactúan dentro de complejas redes de sistemas, de recursos y situaciones sociales (...) Goldstein por su parte, tras una revisión de la evolución de la práctica del trabajo social, acentúa que el trabajador social constituye un sistema de cambio y que sus interacciones, incluyen condicionamientos previos, así como contextos externos (Viscarret, 2014, pp.261)

Así pues, si situamos nuestra intervención a partir de este enfoque con la familia, como unidad de análisis, necesariamente, tendríamos que analizarla como una “totalidad”, más que la simple “suma de partes”, esto quiere decir, que comprender a la familia implica entender, que de forma implícita o explícita cada uno de sus integrantes realiza un rol, que le da funcionamiento y si este falla, pueden haber ciertos

desajustes de donde surgen los diversos problemas familiares, donde el trabajador social llega a ser un agente de cambio desde su acción, a partir de la integración de ciertos recursos que le serán proporcionados por otros sistemas.

La familia desde el modelo ecológico

Este modelo afirma que las familias y los individuos se encuentran inmersos en un conjunto de sistemas como lo social, cultural e histórico, y que a su vez estos ejercen tal influencia detonando cambios a nivel familiar. Estos entornos de los que hace referencia el modelo ecológico son los siguientes, de acuerdo con Bronfenbrenner (1971, como se citó en Pérez, 2004) declara que:

- El microsistema: conjunto de relaciones directas (cara a cara) entre la persona en desarrollo o la familia y el ambiente más próximo. Ej: la familia (para uno de sus miembros), la escuela o el grupo de iguales (para uno de sus miembros).
- El meso sistema: configurado por las interrelaciones entre dos microsistemas. Ej: colaboración familia-escuela. Son los grupos de influencia más cercanos, donde la familia tiene una participación más activa.
- El exosistema: estructuras sociales formales e informales que influyen o delimitan lo que acontece en el microsistema familiar. Ej: la familia extensa, el trabajo, las asociaciones vecinales, los servicios sociales...El macro sistema: formado por los valores culturales y/o étnicos, las creencias, las circunstancias sociales y los sucesos históricos acontecidos en la comunidad que pueden afectar a los demás sistemas.

Este autor hace un análisis partiendo de todo aquello que rodea al individuo desde el nivel particular al nivel general, plantea los entornos con los que la familia (como propio sistema) tiene un acercamiento más íntimo, hasta las estructuras institucionales con los que no tiene una relación directa, pero que, sin embargo, influyen de alguna u otra forma. Como se observa, todas estas “capas sistémicas de la familia”, están interconectadas en algún momento de la vida del ser humano, dando respuesta a ciertas acciones que este tiene y en su actuar en cada sistema, puesto que cada sistema ejerce una influencia sobre él. Es por

ello la importancia del reconocimiento de cada una de estas estructuras y entornos, para una mejor comprensión del por qué se dan distintas respuestas en el individuo ante ciertos acontecimientos de la vida diaria.

Un ejemplo claro es cuando un niño o niña por primera vez asiste a la escuela, tal vez sus padres, trataron de generar esa confianza para que el primer día no llorara (microsistema) pero una vez que él o ella se adentra al grupo, muy seguro este puede tener dos respuestas no llorar o llorar porque otros lloran (mesosistema) en ese momento la maestra del grupo empieza a entonar una canción de un grupo musical de la comunidad (exosistema) entonces algunos padres y madres que estaban presentes se unen a cantar (macrosistema) para que niñas y niños del grupo se sientan más seguros e interactúen entre ellos.

Con todo lo anterior puede agregarse que los modelos planteados están relacionados entre sí, tanto es así, que los podemos englobar de la siguiente manera: modelo ecosistémico, en el cual encontramos una fusión entre el modelo de sistemas y el ecológico, sumándose el modelo de la comunicación.

El impacto del Covid-19 en las familias y las políticas gubernamentales implementadas

Es importante considerar que las políticas gubernamentales en su gran mayoría han sido compensatorias (sobre todo a nivel federal), enfocadas desde lo económico a resarcir los daños que ha causado el desempleo, ante el cierre de empresas y comercios. Es así que se realizaron pagos adelantados de distintos programas sociales, en las diferentes poblaciones objetivo. No cabe duda de que el factor económico marca distintas pautas que demandan atención, puesto que, gracias a estas, pueden generarse acciones que conlleven a mantener cubiertas las necesidades más básicas de la población, considerando “la mejor administración” de los apoyos económicos o becas.

Otra acción importante, gubernamental, que ha sido dirigida a los distintos sectores sociales, es la promoción al cuidado de la salud (la cual ha marcado una línea en la concientización de las distintas poblaciones), para fomentar el autocuidado y así disminuir los

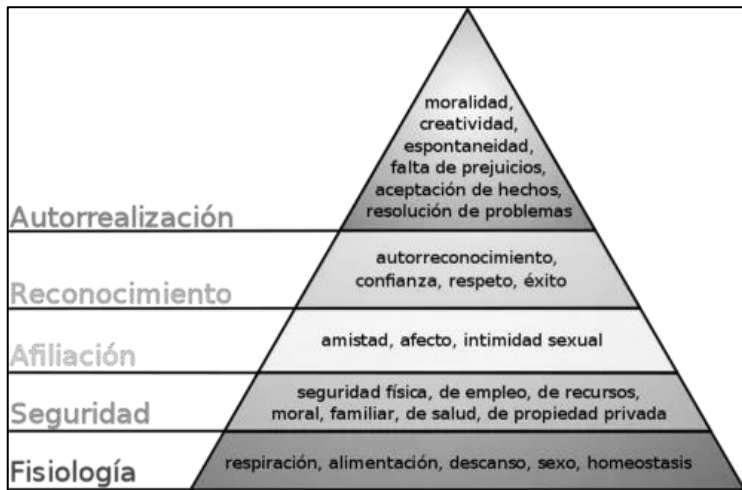
contagios y que las tasas de mortalidad disminuyeran. Es así, que hoy en día la importancia de las vacunas y de que cada ciudadano y ciudadana estén dispuestos a aplicársela, forman parte de un avance en el sector productivo (pues existen mayores posibilidades de reactivación económica), ya que, debido a ello, hoy en día los contagios han disminuido. Sin embargo, aún existe un gran averío en todo el sistema social y económico de nuestro país que no se puede eludir.

El impacto de la Covid-19 en la economía de México es múltiple. En primer lugar, la reducción de la actividad típica de las personas conlleva una caída en el consumo, con importantes efectos en los ingresos de las empresas. Aunado a lo anterior, el cierre forzoso de miles de empresas compromete la capacidad de supervivencia de estas, lo que a su vez se traduce en un significativo deterioro del mercado laboral, con incrementos en la tasa de desempleo y en la tasa de informalidad, así como posibles reducciones en la tasa de participación económica. Esto, por su parte, significa la reducción de ingresos de los hogares, con efectos en la calidad de vida, consumo de bienes básicos, ahorro y acceso al crédito. (PNUD, 2020 p. 6)

Lo dicho hasta aquí podría llegar a suponer que todo se engloba a nivel económico, pero no es así, en las familias se han experimentado diversas dificultades que no se pueden aislar una de otra, pero que si necesitan priorizarse.

Maslow (1943, como se citó en Navarro, 2019) sugiere cinco *niveles* que están ordenados de manera jerárquica teniendo en cuenta las necesidades que van atravesando los seres humanos. Cuando las personas tengan cubiertas sus necesidades básicas pasarán a otras necesidades más avanzadas, es decir, subirán de nivel en la pirámide (párr. 4).

Pirámide de necesidades de Abraham Maslow



Nota: Como seres humanos tenemos necesidades básicas y otras más complejas. Maslow las caracteriza de forma jerárquica y se asume la importancia de cada una de ellas.

Por lo que cada una de esas necesidades a nivel personal serán recíprocas a nivel familiar, así entonces es relevante que se consideren en este escrito.

La pandemia del Covid-19, ha generado impactos multidimensionales, y uno de ellos se concentra en la economía familiar, pero este no solo se estaciona en un solo aspecto, también se han visualizado las afectaciones a nivel emocional, además de la dinámica familiar, entre muchos otros.

Como se observa en la figura de Maslow, las necesidades van desde las fisiológicas hasta la de autorrealización, lo cual para el análisis de la dinámica familiar es importante considerar, puesto que no todo gira alrededor de la cobertura de los ingresos económicos. Incluso la atención al estado emocional suele ser relevante, para la superación de obstáculos que limitan a la actividad laboral:

La familia es un sistema de interrelación biopsicosocial que media entre el individuo y la sociedad y que se encuentra integrada por un número variable de individuos unidos por vínculos de consanguinidad, unión, matrimonio o adopción. Desde el punto de vista funcional y psicológico, implica compartir además un mismo espacio físico, si bien no importa si

se convive o no en dicho espacio para ser considerado parte de la familia desde el punto de vista sociológico (Torres, 2002, p 49).

Tal como se menciona en el modelo de sistemas, la familia está conformado por subsistemas que se encuentran relacionados entre sí, y que de alguna manera lo que le atañe a uno de los miembros afectará de manera positiva o negativa en sus estados de ánimo, resultando estrés, inseguridad, o esta misma generará conflictos en la dinámica que se desarrolla en ese sistema:

Minuchin (1982) considera que la familia es un sistema que se transforma a partir de la influencia de los elementos externos que la circundan los cuales modifican su dinámica interna. Así mismo este autor, resalta que la estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia. (p. 86)

La familia cumple funciones clave para el desarrollo y desenvolvimiento en la sociedad de cada integrante que la conforma, donde el objetivo primordial es brindar seguridad y autoestima en decisiones que al individuo le ayudarán a lo largo de su vida. Los vínculos entre cada integrante significan más que formar parte de ese sistema, significan un apoyo mutuo que pesa sobre cada dificultad que ellos puedan presentar.

Las características de la dinámica familiar se pueden resumir en clima familiar, debido a que éste hace referencia al ambiente generado entre los integrantes del grupo y al grado de cohesión, dependiendo como se asuman los roles, la autoridad, el afecto, y la comunicación; y se cumplan las reglas y las normas, el calor afectivo será armonioso o de lo contrario la hostilidad aparecerá generando niveles de estrés e inconformidad en los miembros del grupo, lo que generará altos grados de distanciamiento y apatía en la familia.(Gallego, 2012)

Lo experimentado con el coronavirus, requiere que las familias se adapten y afronten cada una de las situaciones que han estado prevaleciendo, de manera significativa entre las relaciones de los subsistemas: conyugal, paterno filial y el fraternal, con el objetivo de buscar alternativas de solución para establecer estrategias que coadyuven a enfrentar las adversidades en este momento.

Aquí vale la pena insistir que la familia es un todo, y que cada integrante que la conforma tiene un objetivo que cumplir en ella, por lo que cuando existen estas adversidades y el sistema familiar tiene vínculos fortalecidos de comunicación, autoestima, seguridad, afiliación, afectividad, etc. tendrán mejores herramientas para afrontarlas.

Metodología

La investigación se llevó a cabo mediante el diseño no experimental y transeccional, debido a que se recolectaron datos en momentos definidos, en un tiempo no mayor a dos meses y a su vez se definió el espacio y tiempo, debido a los efectos de la pandemia de acuerdo con su incidencia actual.

El enfoque que orientó el proyecto de investigación fue el cuantitativo, en un nivel descriptivo, y la técnica que se utiliza es la encuesta mediante la aplicación de un cuestionario integrado por 14 preguntas, las cuales, indagan parte de la dinámica familiar en cuanto a sus preocupaciones y ocupaciones en las dimensiones de salud mental y física, la educativa y la vida laboral, así como procesos de conflicto familiar.

De acuerdo con ello, se analizaron los resultados para determinar las relaciones y relevancias de cada una de las necesidades y problemáticas que expresa el grupo familiar.

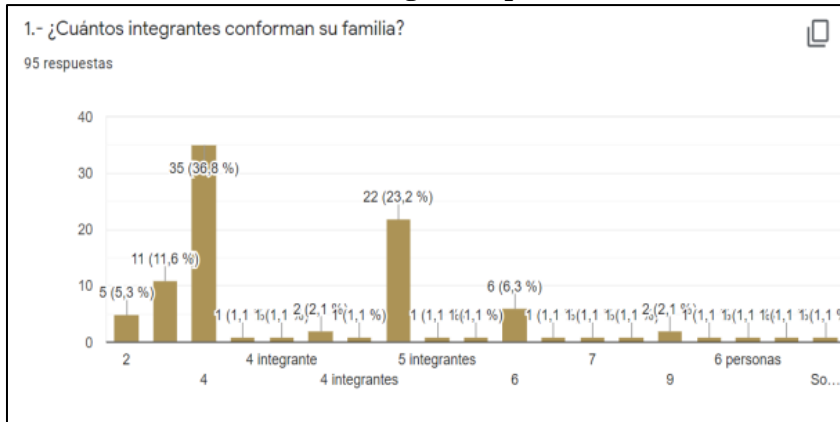
Población y muestra

El municipio de Ixhuatlán del Sureste es uno de los 212 municipios del estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, ubicado en la zona del sureste del estado, en las coordenadas 18°01 de latitud norte y 94°23 de longitud oeste, a una altura de 99 metros sobre el nivel del mar. Limita al norte con Coatzacoalcos, al este y sur con el municipio de Moloacán y al suroeste con Minatitlán. Cuenta con una población de 9, 133 habitantes, sumando las localidades pertenecientes a este. De esa totalidad, se concretó una muestra en la Colonia Santa Rosa, en donde viven aproximadamente 1370 personas, formando alrededor de 342 familias, de las cuales se encuestaron (de manera representativa) al 30%

de las mismas o un total de 100. Cabe destacar, que las familias fueron seleccionadas de manera aleatoria simple y los contactos se fueron replicando a partir de mensajes telefónicos.

Resultados

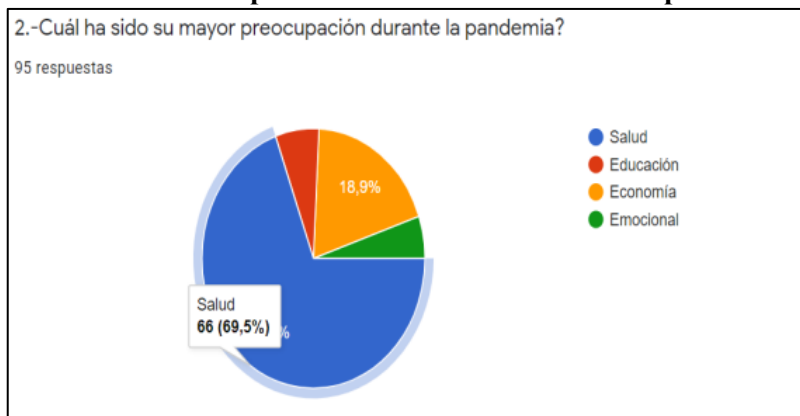
Grafica 2. Integrantes por familia



Fuente: elaboración propia, 2022

Es la familia de 4 y 5 integrantes la que sobresale en la población encuestada, destacando que este 60% es de tipo nuclear.

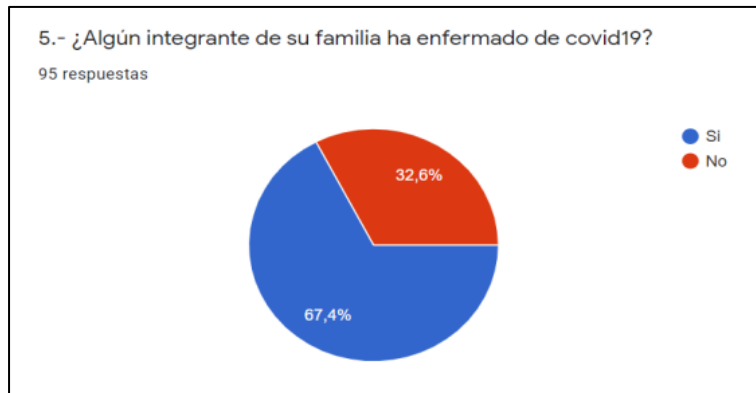
Grafica 3. Preocupaciones de la familia durante la pandemia



Fuente: elaboración propia, 2022

La salud (sobre todo física), sobresale en las preocupaciones de las familias de la colonia Santa Rosa. Como se puede observar en las figuras siguientes, esta dimensión es más visibilizada, incluso que la necesidad económica.

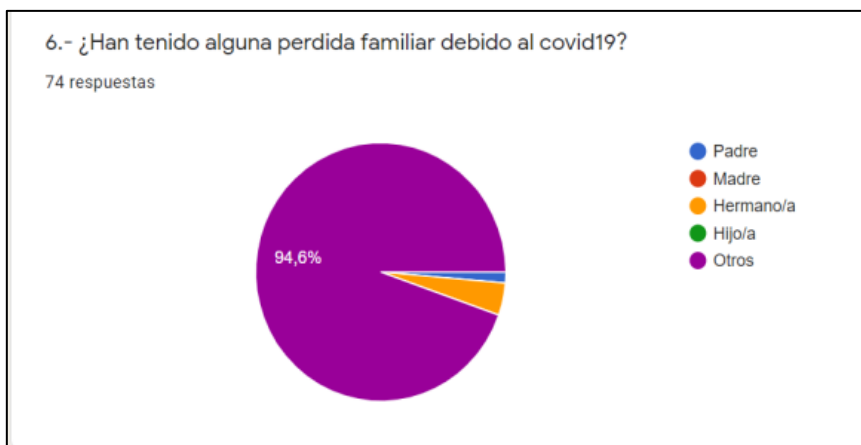
Grafica 4. Grado de afectación en la dimensión de salud.



Fuente: elaboración propia, 2022

Como se observa, más de la mitad de las familias ha tenido algún integrante enfermo por Covid-19, el 32% aún no se ha contagiado. Sin embargo, no se puede tener una certeza de que este porcentaje se mantendrá intacto.

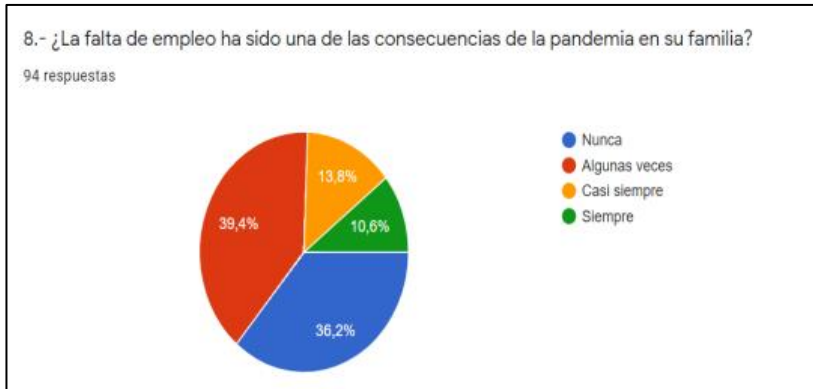
Grafica 5. Grado de afectación en la dimensión de salud.



Fuente: elaboración propia, 2022

En este gráfico, se observa que la mayoría de las familias no ha tenido una pérdida dentro de su núcleo familiar más cercano o con la que habita su hogar. Sin embargo, la mayoría ha tenido una pérdida de otros parientes.

Grafica 6. Grado de afectación en la dimensión laboral.



Fuente: elaboración propia, 2022

Afortunadamente, el 36. 2% no ha padecido de desempleo, se desconoce el sector (formal o informal) en el que estas familias (en específico) están laborando. Se reconoce a la zona como industrial, de servicios y actividad primaria en su minoría.

Grafica 7. Grado de afectación en la dimensión económica



Fuente: elaboración propia, 2022

Grafica 8. Grado de afectación en la dimensión económica actual



Fuente: elaboración propia, 2022

La figura 7 y 8 muestran la poca afectación que ha sufrido la economía familiar a consecuencia de la pandemia, pero esto no necesariamente es un indicador de no preocupación, ya que como se expresó anteriormente, el ser humano tiene distintas necesidades que de no ser cubiertas, no experimentará mayor bienestar.

Grafica 9. Grado de afectación en la dimensión emocional.

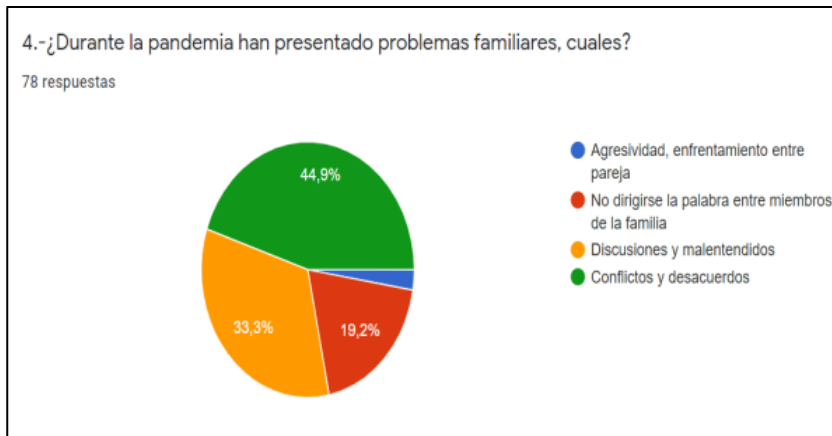


Fuente: elaboración propia, 2022

Como se puede observar en el gráfico, un porcentaje importante ha manifestado presentar estos sentimientos durante la pandemia. Estos han de tomarse en cuenta ya que al mismo tiempo que puede haber una

afectación individual, también puede proyectar consecuencias en la comunicación e interacciones familiares, como se observa en el siguiente gráfico, en la figura número 10.

Grafica 10. Situaciones familiares de conflicto.



Fuente: elaboración propia, 2022

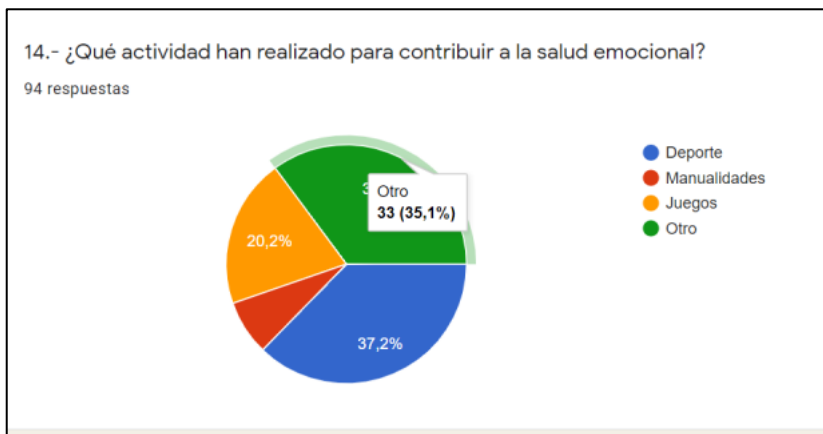
Grafica 11. Grado de salud emocional desde su perspectiva.



Fuente: elaboración propia, 2022

El porcentaje de 67.4% tiene una coincidencia con la figura 8, donde manifestaron 65.3% haber tenido algunos sentimientos de ira, tristeza y desesperación a partir de la pandemia. Sin embargo, no puede descartarse ese 15.8% de población que mencionó tener una mala salud emocional.

Grafica 12. Grado de afectación en la dimensión emocional.



Fuente: elaboración propia, 2022

La actividad física sobresale entre todas las actividades. A nivel global fue una opción para aliviar el estrés y la ansiedad a partir de levantamiento de restricciones del confinamiento social.

Grafica 13. Grado de afectación en la dimensión educativa-hijos.

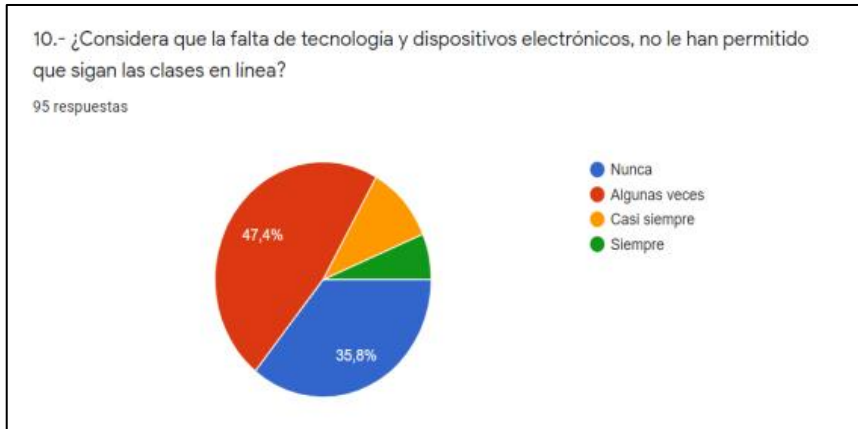


Fuente: elaboración propia, 2022

Las debilidades en la dimensión educativa han sido de las más evidenciadas a partir del confinamiento social. El 31.5 % manifestó frecuentemente observar dificultades de aprendizaje en los hijos y el 50.5% por lo menos algunas veces. El uso de dispositivos electrónicos, para muchos ha sido todo un reto puesto que no se contaba con ellos,

además del tiempo de disponibilidad (ahora mayor) de los padres para asesorar a sus hijos en las tareas escolares.

Grafica 14. Grado de afectación en la dimensión educativa-hijos.



Fuente: elaboración propia, 2022

Grafica 15. Grado de afectación en la dimensión educativa-hijos.



Fuente: elaboración propia, 2022

El trabajo que se ha presentado ha brindado la oportunidad de analizar a la familia no solo en su dimensión económica, si bien esta área se considera primordial, hace falta un abordaje integral que acoja a la familia con herramientas y habilidades que le ayuden a lograr su propio “bienestar social” a nivel micro.

Situados desde un enfoque sistémico- ecológico, puede pensarse a la familia y sus necesidades desde otros aspectos que necesariamente repercuten en su vida diaria (estructura y dinámica familiar). En este momento, las políticas sociales que emanan del gobierno han sido direccionadas como prioridad, a cubrir las necesidades económicas que ayudan a la obtención más segura de alimentos y a la educación de los hijos y sin reafirmarlas como una panacea (porque aún con esto se elevaron los índices de deserción escolar, por ejemplo), para muchas familias ha sido un beneficio que logra paliar algunas necesidades. Pero hablar de bienestar social, es hablar de un abordaje multidimensional y es ahí donde el Trabajo Social también puede dar respuesta. De esta manera, lo que se pretende con estos resultados es la presentación de esta a las autoridades municipales, para que, en un trabajo conjunto con la academia, puedan tomarse acciones a partir de la creación de proyectos sociales que impliquen la atención a la familia como:

- Un sistema que necesita ser atendido desde una visión holística, es decir, considerando los diferentes aspectos que pueden influir en su regulación y funcionamiento.
- Un sistema prioritario para la sociedad, como institución primaria, el cual lleva a cabo un proceso de socialización, pero surge de ella el contexto para la internalización de valores de futuros ciudadanos.
- Un sistema que se encuentra inmerso en una estructura conformada por otros sistemas que pueden generar una red de apoyo de recursos institucionales: educativos, sanitarios, de salud emocional, de capacitaciones, etc.

Las consecuencias que la pandemia ha traído consigo, han sido considerables a nivel estructural, pero no se debe olvidar que la familia, es un punto clave de sobrevivencia y si a ese sistema se le contribuye a su auto regulación y equilibrio, entonces podrá aportar beneficios a los otros sistemas que dota a la sociedad de Autopoiesis.

Referencias

- Bronfenbrenner, U. (1971). La ecología del desarrollo humano. Barcelona, Paidós editorial
- Gallegos, M. (2012). Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. Católica del Norte. Fundación Universitaria.
- Minuchin, S. (1982). Familia y Terapia familiar. Buenos Aires.
- Navarro, José. (2019). La pirámide de Maslow · Nivel 1: necesidades fisiológicas. Mc. Graw-Hill.
- Pérez y Fernández, F. (2004). El medio social como estructura psicológica. Reflexiones a partir del modelo ecológico de Bronfenbrenner.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) Desafíos de desarrollo ante la COVID-19 en México. Panorama Socioeconómico.
<https://www.undp.org/es/latin-america/publicaciones/desafios-de-desarrollo-ante-la-covid-19-en-mexico-panorama-socioeconomico>
- Recéndez, C. y Muñoz, M. (2020). Covid-19 sistemas sanitarios y reproducción familiar.
<https://www.redalyc.org/journal/993/99365404013/html/>
- Torres, V. (2002). Formación de identidad e integración familiar: Formación de identidad e integración sociocultural. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Viscarret, J. (2014). Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social. Alianza editorial.

Experiencias de aislamiento social por Covid-19 en una familia monoparental con hijos adolescentes: un estudio de caso

Rosa Soledad Santos Álvarez⁷
Xolyanetzin Montero Pardo⁸
María Guadalupe Pardo Benítez

Resumen

En la actualidad, la pandemia por Covid-19 ha repercutido en todos los ámbitos de las personas, la familia no es la excepción. Las interacciones sociales se han restringido de ser cara a cara para convertirse en una modalidad virtual, esto ha cambiado la forma de interactuar en los principales espacios sociales. El objetivo general del presente estudio de caso consiste en describir las experiencias de aislamiento social por la pandemia de Covid-19 de una familia monoparental con hijos adolescentes de la Ciudad Huajuapán de León, Oaxaca. La metodología utilizada es desde el enfoque cualitativo. El diseño de investigación es de tipo no experimental. El nivel de estudio es exploratorio de tipo transversal. La muestra se conformó con dos integrantes de una familia monoparental, específicamente la madre de familia y su hija adolescente. Para la recolección de datos se construyó una entrevista con 10 categorías. El estudio de la familia es complejo por los múltiples elementos de la dinámica familiar. Sin embargo, al estudiarlos podemos comprender la dinámica interna. Actualmente la pandemia por Covid-19, un problema de salud y por ende social, que ha repercutido en la dinámica familiar, ha cambiado las rutinas y los roles de los integrantes de la familia monoparental. En general los estilos de vida de las

⁷ Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

⁸ Universidad Autónoma de Sinaloa.

familias. Podemos concluir que la familia presenta la propia crisis normativa en la etapa de la adolescencia, por otro lado, también atraviesa la crisis no normativa, la pandemia por Covid-19.

Introducción

En la actualidad, la pandemia por Covid-19 ha repercutido en todos los ámbitos de las personas, la familia no es la excepción. Esta pandemia ha repercutido en las interacciones sociales, se han restringido de ser cara a cara a convertirse en una modalidad virtual, al principio de la pandemia una de las características fue la falta de contacto social o el nulo contacto, esto ha cambiado la forma de interactuar en varios ámbitos sociales.

El virus SARS-Cov-2 causante de Covid-19 ha ocasionado una pandemia de una enfermedad respiratoria aguda causada por este virus. En enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró una emergencia de salud pública de importancia internacional y por el alto riesgo de diseminación a otros países en todo el mundo, en marzo del mismo año, tras una evaluación, se informó que el Covid-19 debía ser clasificado como una pandemia (ONU, 2019). Ante esto, los organismos internacionales (OMS, 2020) y nacionales (Gobierno de México, 2020) implementaron medidas de seguridad sanitarias, destacando principalmente la suspensión de actividades no esenciales en los sectores público, privado y social y con ello la población se confinó en los hogares, alterando así, la dinámica cotidiana de las familias: sus rutinas de sueño, laborales, escolares, de convivencia y de vida social (Taylor, 2019).

Las pandemias son eventos estresores no normativos que se asocian con estresores psicosociales, al generar cambios abruptos en las rutinas, separación de la familia y amigos, limitaciones en comida y medicina, pérdida salarial, aislamiento social debido a la cuarentena, o algún otro tipo de programa de distanciamiento social. Así mismo las personas se pueden enfrentar a la muerte de sus seres queridos, teniendo riesgo de que se vuelva un evento traumatizante (Taylor, 2019).

La familia es el primer grupo social en el cual el ser humano aprende las primeras interacciones sociales, la cultura, las reglas y normas

sociales, la familia cumple con propiciar o no estas funciones, que posteriormente sirven para seguir desarrollándose en sociedad. Debe hacer uso de mecanismos como el poder, la autoridad, la creación de límites, cuyas funciones específicas son autorregular el comportamiento primero en la familia y después en la sociedad.

De acuerdo con Bertalanffy (1985; en Martorell, 2014) la familia se define como un sistema complejo de elementos en interacción”. La familia es considerada un sistema porque en esta unidad social se interrelacionan los miembros de esta, se crean vínculos, estos pueden ser también con el medio externo, es decir, con la sociedad. Según Oliva y Villa (2013) la familia es el grupo de dos o más personas que coexisten como unidad espiritual, cultural y socioeconómica, que aún sin convivir físicamente, comparten necesidades psicoemocionales y materiales, objetivos e intereses comunes de desarrollo, desde distintos aspectos cuya prioridad y dinámica pertenecen a su libre albedrío: psicológico, social, cultural, biológico, económico y legal.

La familia propicia condiciones necesarias para la protección, cuidado, seguridad, entre otras funciones sociales. Desde la postura de Ackerman (1964; en Macías, 2012), la familia es subsistencia, en especial para los nuevos seres que han tenido su origen en ella, y unidad de estudio y diagnóstico, así como de salud-funcionalidad. Para ello debe cumplir con necesidades psicosociales, tales como:

- Proveer satisfacción a las necesidades biológicas de subsistencia.
- Constituye la matriz emocional de las relaciones afectivas-interpersonales.
- Facilita el desarrollo de la identidad individual ligada a la identidad familiar.
- Provee los primeros modelos de identificación psicosexual.
- Inicia en el entrenamiento de los roles y la organización sociales.
- Educa, estimulando o no el aprendizaje y la creatividad.
- La familia es transmisora de ideología, de valores y creencias y de cultura.

También existen situaciones en donde el contexto amenaza a la familia, hacemos referencia a lo que sucede en la actualidad, la pandemia por la Covid-19 es una emergencia sanitaria, un problema de salud y social. De acuerdo con Ochoa (1995) la familia permite aprender y mantener

reglas de interacción social, adecuadas o inadecuadas, que se generalizan más tarde a las situaciones externas. Sin embargo, también los sistemas sociales que rodean a la familia -colegio, amigos, comunidad y lugar de trabajo- pueden contribuir a generar o mantener pautas conductuales funcionales o no funcionales.

Las familias pasan por diferentes etapas (ciclo vital familiar) en las cuales los miembros buscan satisfacer necesidades de relación-vinculación, de aceptación-pertenencia y de identidad-individualidad (Macías, 2012), de modo que las dinámicas familiares se hacen cada vez más complejas, pues atraviesan diversos procesos a la par: individuales, interpersonales y sociales (Fruggeri, 2016). Cada etapa del ciclo vital familiar se puede considerar como una crisis normativa porque van acorde a la evolución familiar.

Por lo tanto, el sistema y funcionamiento familiares se ven influenciados por la demanda externa, por lo tanto, existe una adaptación en cada miembro de la familia. También hay que considerar el ciclo evolutivo en el que se encuentran, para fines de estudio nos centramos en la etapa con hijos adolescentes.

Ochoa de Alda (1995) plantea que el proceso emocional por el que transitan las familias con hijos adolescentes es un aumento de la flexibilidad de los límites familiares. En esta etapa los cambios en el estatus familiar que emergen son los siguientes; el cambio de las relaciones padres-hijos para permitir al adolescente entrar y salir del sistema, la atención a problemas de pareja y parentales de los periodos medios de la vida y el comienzo de las preocupaciones por la generación de los abuelos.

Como señala Giddens (2003, en Andrade, 2015), la familia tradicional daba estabilidad y seguridad a sus miembros; aunque limitaba la libertad. Todos dependían del padre, el modelo organizativo familiar era patriarcal. En la Postmodernidad se superan estas estructuras y desaparece la uniformidad y las seguridades. La mujer se incorpora progresivamente al mercado laboral y ocupa rápidamente el espacio público. Se reestructura la unidad familiar, las interacciones entre padre y madre y entre padres e hijos son más horizontales; además,

surgen nuevas tipologías familiares. Las familias se constituyen por diferentes miembros, de acuerdo con ello, encontramos familias monoparentales, extensas, homosexuales, nucleares, adoptivas, compuestas, etc. Cada una de ellas, presenta características únicas en su constitución, pero algo que las hace similares son las funciones que deben propiciar y proporcionar.

De acuerdo con Jociles et al. (2008), el término monoparental apareció en 1970. Como antecedente, a partir del libro de Schlesinger (1969) acogido por los estudiosos sobre la familia, y es donde se empiezan a sustituir los nombres que recibían los matrimonios que se separaban o divorciaban, se les denominaba de manera descalificadora “familias incompletas”, “padre solo”, “madre sola cabeza de familia”, “familias rotas”, “familias descompuestas”, “familias desunidas” (Puello, et al., 2014).

Ahora bien, es de suma relevancia estudiar la dinámica familiar, la cual comprende las diversas situaciones de naturaleza psicológica, biológica y social que están presentes en las relaciones que se dan entre los miembros que conforman la familia y que les posibilita el ejercicio de la cotidianidad en todo lo relacionado con la comunicación, afectividad, autoridad y crianza de los miembros y de los subsistemas de la familia (Agudelo, 2005).

Diversos eventos generados por la pandemia por Covid-19 pueden generar incertidumbre, fungir como estresores familiares y generar crisis que podrían implicar fallas en la manera de organizarse y funcionar, dado que requieren ajustarse a una nueva situación (Rosino, 2016); por otro lado, se incrementan los riesgos de experimentar episodios de violencia derivados de ciertas condiciones sociales como la pobreza que limita la capacidad de cubrir las necesidades básicas y de realizar funciones esenciales para la vida (Daneshpour, 2017).

El distanciamiento social puede generar altos niveles de estrés en el que los integrantes de la familia pierden sus hábitos, rutinas y se instauran hábitos no saludables, llegando a tener reacciones emocionales intensas desde irritabilidad hasta trastornos emocionales como ansiedad y depresión (Espada, et al., 2020).

En este contexto este estudio tuvo como objetivo general describir las experiencias de aislamiento social por la pandemia de Covid-19 de una familia monoparental con hijos adolescentes de la Ciudad Huajuapán de León, Oaxaca.

Método

El sentido de esta investigación fue buscar las experiencias y el significado de los sucesos vividos durante la pandemia por COVID-19 en los integrantes de una familia, monoparental con hijos adolescentes por ello se requirió de un enfoque que permita recuperar la subjetividad de las personas. Para ello, el enfoque cualitativo- fenomenológico resultó ser idóneo para el objetivo de este estudio. La investigación cualitativa se enfoca en destacar la experiencia subjetiva de los participantes, a partir de describir sus historias en un contexto particular y destacando sus comportamientos, acciones e interacciones (Álvarez-Gayou, 2003; Vasilachis, 2006).

Este estudio es descriptivo e interpretativo, ya que se focalizó en evidenciar los hechos vividos por la familia y desde la percepción de las participantes sobre los significados construidos a partir de sus experiencias durante la pandemia por Covid-19.

Los participantes fueron los integrantes de una familia monoparental, se entrevistó a dos miembros de la familia, a la madre de 42 años y una adolescente de 13 años, que viven en Huajuapán de León, Oaxaca, la cual es una zona semiurbana. Las características del grupo familiar son las siguientes: es una familia monoparental por motivo de separación, la cual está integrada por 5 miembros, la madre de familia, sus hijos mayores; uno de 22 años, una de 21 años, posteriormente la adolescente de 13 años y una niña de un año. El ciclo vital familiar en el que se encuentran es el estadio con hijos adolescentes.

Es una familia con un nivel socioeconómico de clase media, la madre de familia refiere trabajar en un establecimiento de bienes y raíces, el ingreso mensual es de \$6,800. El horario de trabajo es de 9 am hasta las 2:30 pm, posteriormente regresa a las 4:00 pm y cierra a las 5:30 pm,

por lo tanto, sus interacciones con su familia son limitadas en este horario.

En los criterios de inclusión, se tuvieron la aceptación de la participación en la investigación, que fueran una familia monoparental por motivo de separación y que vivieran en una comunidad. Se realizó una entrevista cualitativa, que tuvo como objetivo conocer desde la óptica del participante, los significados de su vida cotidiana para comprender su experiencia y así lograr evidenciar su mundo subjetivo (Álvarez-Gayou, 2003). Lo anterior, para conocer los significados de las vivencias que el entrevistado a tenido a partir de la pandemia por Covid-19.

El instrumento de recolección de datos se conformó con 30 preguntas que se dividieron en los apartados de datos sociodemográficos, percepción ante el contagio de Covid-19, relación padres e hijos, comunicación familiar, expresión de la afectividad en la familia, distribución de los roles familiares, manejo de la autoridad en la familia, conflictos familiares, efectos psicológicos ante el aislamiento social y conductas de riesgo ante el aislamiento social.

Se contactó a través de WhatsApp con la informante clave, que fue la hija mayor, se agendaron los horarios para las entrevistas, las cuales se aplicaron vía zoom, con una duración de media hora por cada entrevista. En las mismas, se les informó sobre la confidencialidad de los datos, el objetivo de la investigación, el uso de la grabación. Posteriormente, se transcribieron las entrevistas de cada participante y se realizó el análisis de contenido a través de un libro de códigos.

Resultados

Este estudio tuvo la finalidad de develar los significados que se construyeron en una familia monoparental con hijos adolescentes a partir de la pandemia por la Covid-19. Cabe mencionar que la familia vive en Huajuapán de León, Oaxaca, que es la quinta ciudad más poblada del estado, con el mayor número de población de la región mixteca, por lo cual, se coloca en un lugar preponderante a nivel regional. En los ámbitos de la economía y de la salud, la mayoría se

encuentran en pobreza y con deficiencias en la atención a la salud (INEGI, 2010).

En este lugar, la dinámica social respecto a las medidas de protección ante esta emergencia por la Covid-19, se ha llevado a través de comunicados, entre estos, el Síndico Procurador de Justicia, precisó que “las medidas sanitarias contra la Covid-19 siguen vigentes y será el Cabildo el que en su momento podría decretar una modificación de los decretos en materia sanitaria”. Así mismo, indicó que las personas que no cumplen con las disposiciones sanitarias de acuerdo con el Bando de Policía y lo que estipula la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el artículo 21 las infracciones a los reglamentos o decretos administrativos se sancionan con: multa, arresto o trabajo a favor de la comunidad.

A continuación, se expondrán las categorías que se contemplaron para este estudio:

Categoría 1. Convivencia familiar

La convivencia familiar, es el proceso cotidiano de interacción de los miembros de un grupo familiar en el que se reconocen, se fortalecen, se elaboran, se construyen o se transforman sus vínculos creando un espacio común que posibilita la existencia (Rentería, 2008). Los discursos muestran que la relación madre e hija cambió por dos aspectos importantes: el primero tiene que ver con la crisis normativa de la adolescencia y el segundo por la situación de emergencia de la covid-19, el aislamiento social, que hizo una movilización en las rutinas de la familia. Los siguientes fragmentos del discurso, nos ayudan a describirlo a detalle:

Umm, pues sí, un poco” {en qué sentido} “Pues que es muy diferente” “Pues no sé, teníamos más tiempo o así, y pus ahora pues ya no, casi no, y pues (...)” (Hija). “Este sí, sí, si cambió un poquito” {Infiere} “Umm, yo creo que también fue el cambio pues ora si de edad también ¿no?, porque este término la primaria y este entró a la secundaria y es cuando se ponen un poquito rebeldes los niños, yo creo que eso (ríe)” (Madre).

Categoría 2. Comunicación familiar

Viveros y Arias (2006) afirman que la comunicación es la capacidad que tiene una persona de la familia de influir sobre sus demás miembros. Esta influencia puede ser funcional si tiene efectos positivos o disfuncional si tiene efectos negativos. La comunicación se describe como abierta en ciertos aspectos, sin embargo, también se muestra una comunicación desplazada, en la cual interfiere la hermana mayor. En la subcategoría, toma de decisiones familiares, existe una comunicación democrática, y así mismo se logran acuerdos entre todos. Los siguientes fragmentos del discurso, aluden a esta categoría.

Pues bien, buena” {se comunican las incomodidades} “Pues sí, le tengo confianza, y le puedo decir lo que siento y hasta cuando me enojo” (Hija). “Si, de hecho trato ¿no?... , trato de pues estar al pendiente de ella, de sus necesidades, o que les gusta y que no. Lo que si veo es que tiene más comunicación, por ejemplo, con su hermana, y ya pues su hermana a veces {le dice} oye má esto o lo otro, o ella es la que me dice: pasa aquí esto, nos comunicamos así solamente” (Madre).

Subcategoría: Decisiones familiares

Tomar decisiones en general implica elegir entre dos o más opciones. Se puede decir que la toma de decisiones comprende todo el comportamiento humano (Willingham, 2007). Por consiguiente, las decisiones familiares son comunicadas de tal manera que se toman en cuenta las opiniones de todos, llegando a acuerdos. Esto se observa en el discurso de las participantes:

Pues si, toman en cuenta mis opiniones, mi mamá me dice que... que quiero y ya lo vemos juntas (Hija). “Pues (suspira) ahora sí que uno trata de acercarse ¿no?, de preguntar si está a gusto, si les gusta, de tomarnos en cuenta a veces en las decisiones del hogar, en que hacemos o que comemos hoy, o a donde podemos ir a lo mejor a algún lugar donde no haya mucha gente, o que te gusta, siento que eso es un poquito, pues nos comunicamos bien” (Madre).

Categoría 3. afectividad

Según Viveros y Arias (2006), las relaciones afectivas han sido entendidas como una disposición para complementarse y crear lazos de simetría a través del nivel de cercanía que existe entre los miembros de un grupo. Pero en durante el confinamiento, las relaciones afectivas han

mostrado un cambio positivo en el ambiente familiar, ya que a pesar de la pandemia por la Covid-19, los integrantes se han mantenido unidos, apoyándose unos a otros, tanto afectivamente como con las tareas del hogar. Así mismo las actividades que realizan juntos, son las horas de la comida, cena y salir a practicar deporte. Los siguientes fragmentos del discurso de ambos miembros de la familia, ayudan a complementar el análisis. También se ve reflejado el apoyo emocional en los miembros de la familia a través de muestras de afecto, así también con la ayuda en las actividades del hogar. Los siguientes fragmentos del discurso, aluden a esta categoría:

Pues dándonos afecto, no sé abrazándonos y así. {Han tenido algún cambio} “Pues no siempre se ha mantenido así...Pues estando unidos, yo se que mi mamá me quiere mucho” (Hija). “Ah, pues a veces las abrazo {a sus hijas} pero son muy este (ríe) vengo las abrazo y las apapacho, pero como todas andamos en actividades casi todo el día. Cada quien corriendo andamos a veces, pero si en las noches trato de estar, de convivir” {Han cambiado} “Este pues, yo creo que como que han mejorado un poquito, ahora estamos todo el día aquí (ríe)” “Si, pues ahorita, por ejemplo, prácticamente es entre (adolescente) y yo, de que cuídame tantito a la niña, a ti te toca esto o el otro, porque pues los otros dos, (...), por ejemplo la grande pues casi todo el día se la pasa ahí en la computadora, le decimos (ríe) y este pero si todos si tenemos tareas y si tenemos tiempo nos apoyamos en las cosas, pues. O les digo hoy tengo trabajo, ayúdenme a hacer eso o lo otro, y así, si nos apoyamos” (Madre).

Subcategoría: Actividades en familia

Según Viveros y Arias (2006), las relaciones afectivas han sido entendidas como la disposición para complementarse y crear lazos de simetría a través del nivel de cercanía que existe entre los miembros. Pino, Gallego y López (2019) sostienen que tal relación es el conjunto de periodos de tiempo de la vida de un individuo en el que la persona se siente libre de determinaciones extrínsecas, quedando con ello libre para emplear con un sentido de realización personal tales momentos, de forma que le resulte posible llevar una vida verdaderamente humana. En la subcategoría actividades en familia, podemos notar que, al estar en el confinamiento, las familias han pasado más tiempo en un espacio limitado, por lo tanto, las actividades diarias son las cotidianas. A

continuación, se muestran los discursos de las entrevistadas. Esto se observa en el discurso de las participantes:

...Pues comer, cuando todos comemos juntos, cuando vemos la novela en la tele y platicamos” (ríe) (Hija). “Pues practican el deporte, y a veces pues este ahí las acompañamos, otra que hacemos aquí en la casa pues comer juntos, cenar, ver la tele” (Madre).

Categoría 4. Roles

De acuerdo con Demarchi (2015) los papeles o tareas, como también se les conoce a los roles, se llevan a cabo de manera individual y el estatus de manera colectiva. Por esto, en la familia los roles y el estatus son fundamentales, pues dependiendo de la manera cómo se internalicen, comprendan y practiquen estos en el pequeño grupo familiar, serán efectos en el contexto social.

Los roles están en función del tiempo libre con el que cuentan los integrantes de la familia, es entonces que la adolescente cuida a su hermana que tiene un año, mientras la madre trabaja. Así mismo, los roles pueden adaptarse a la situación en la que se encuentren. Sin embargo, existe una posible sobrecarga en la adolescente al cuidar la mayor parte del tiempo a su hermana menor. Los siguientes fragmentos del discurso de los integrantes de la familia, pueden ayudar a mostrar el panorama de esta categoría. Los siguientes fragmentos del discurso, aluden a esta categoría:

Pues, ayudo a cuidar a mi hermanita, que esta chiquita y pues luego a ayudarle a no sé a algo de la comida o algo así” (Hija). “La mía, una, es este aquí en la casa pues hacer la comida, este... levantar, pues ya me ayudan ellas por ejemplo con su ropa, pues ya cada quien su ropa, ya es una gran ayuda, y este...pues a levantar ahora sí que entre las 3 vemos y órale rapidito cada quien una cosa, pero más quenada la mía la comida” {Cambia el rol cuando no se encuentra la madre} “Pues ellas o compramos comida hecha” (Madre). Si, pues ahorita, por ejemplo, prácticamente es entre {hija}y yo, de que cuídame tantito a la niña, a ti te toca esto o el otro, porque pues los otros dos, (...) por ejemplo la grande pues casi todo el día se la pasa ahí en la computadora, le decimos (ríe)... pero si todos si tenemos tareas y si tenemos tiempo nos apoyamos en las cosas, pues. O les digo hoy tengo trabajo, ayúdenme a hacer eso o lo otro, y así, si nos apoyamos (Madre).

Categoría 5. Autoridad

Gallego (2012) afirma que la autoridad es “cuando un miembro tiene el reconocimiento que confiere legitimidad al ejercicio del poder” (p. 79). En el ejercicio del poder, la madre tiene la autoridad y la forma de expresarla es democrática, pues toma en cuenta las opiniones de sus hijos, también es clara en el esclarecimiento de los límites, los cuales son respetados. A continuación, se muestran los fragmentos del discurso de los integrantes de la familia:

“Mi mamá tiene la autoridad” {como es} “Democrática” {los límites son respetados} “Umm... si” {de qué forma} “Umm... pues porque (...) ella pone las reglas” (Hija) {Quién tiene la autoridad} “Um, pues según yo (ríe)” {como la hace notar} “Bueno, de hecho si este hablo mucho con ellas...una que nos tenemos que apoyar, que no me necesito enojarme estarlas regañando porque ya saben lo que tenemos que hacer ¿no?; apoyarnos, otra es (...) Que mientras están aquí, el permiso y todo tiene que pasar por mí, ¿no?, para ver si, si está bien no. Permisos y todo pues, yo.” {Los límites son respetados} “Si” (Madre).

Categoría 6. Conflicto

Navarro (2016) expresa que los conflictos son situaciones que persisten en las familias y que motivan formas de relación en ella. En consecuencia, la dinámica interna de la familia surge a partir de diferentes situaciones, comportamientos y estados emotivos, que tiene como resultado una serie de tensiones, fracasos, miedos y resentimientos que pueden terminar en la disolución del sistema familiar. En el aspecto de los conflictos, se muestran los relacionados con las diferencias de opinión, sin embargo, la forma de resolverlos es un punto clave para la convivencia entre hermanos, así que buscan ser comunicados y mediados. A continuación, se muestran los fragmentos.

{Existen conflictos} “No, casi no.” {Como se resuelven} “Pues hablando” (Hija). {Existen conflictos} “Este...no, un poquito a lo mejor, por el niño nada más, bueno el hombre, que a veces no concuerdan sus ideas nada más pero no, muy poquito” {como se resuelven} “Bueno, yo aquí siempre les he dicho que pues ellos son hermanos y solamente ellos se tienen que apoyar y no va a ver más personas más que ellos, y pues cualquier ahora sí que conflicto o algo pues de la mejor manera hablarlo, que es lo que nos molesta, o que si está bien omal y platicarlo, porque solamente así, no

podemos dejar de hablarnos o llegar a golpes, porque no está bien”(Madre).

Categoría 7. Efectos psicológicos ante el aislamiento social

Para Ibarra (2020), la vida emocional del sujeto, sus sentimientos, son un reflejo peculiar en la conciencia individual de la realidad; pero esta vida emocional está vinculada con los diversos procesos cognoscitivos: percepciones, sensaciones, representaciones, ideas, etc. Esta categoría se dividió en las siguientes subcategorías: Experiencia emocional durante el aislamiento social preventivo y sensación de estar en un lugar encerrado con muchas personas. Se observa las repercusiones de la pandemia a nivel social, las actividades que antes solían hacerse con mayor libertad ahora han sido limitadas. Así mismo, las restricciones que se establecen en la familia sobre las salidas han tenido un impacto emocional negativo en la adolescente.

Por otro lado, en las emociones que más se han presentado durante el aislamiento social, son: el enojo, la desesperación, el miedo, la preocupación. A continuación, se muestran los discursos de las respectivas subcategorías.

Subcategoría 1: Experiencia emocional durante el aislamiento social preventivo

De acuerdo con Martínez-Rodríguez (2020), las emociones son reacciones cognitivas, fisiológicas y conductuales frente a estímulos internos o ambientales que influyen en la conducta del individuo. Se encontró que las principales emociones durante el confinamiento son: miedo, angustia, enojo, irritabilidad y tristeza. Por ende, el aislamiento ha traído consigo repercusiones a nivel emocional en las personas, se necesitará de un adecuado autoconocimiento de las emociones para sobrellevar este periodo. A continuación, se muestran los fragmentos del discurso de las entrevistadas:

Durante la pandemia me he sentido así... pues normal... aburrida” {ante el cierre de su escuela} “Pues un poco mal pues porque ya no iba a ver a mis compañeros y así” {clases en línea} “Pues bien, me va bien” {calificación que se otorga} “Un 90 %, 85” {ha sentido; enojo, tristeza, etc.} “Pues sí, me enoja y le digo a mi mamá, que... me molesta estar... aquí... todo el día,

y cuidando a mi hermanita, porque a veces me desespero, porque yo no quiero estar aquí pero platico con mi mamá y se me pasa” (Hija). Me he sentido... umm, si te entra preocupación (...) estas con el miedode que te vayas a infectar, por ejemplo, yo en mi caso pues yo soy la que tengo que salir (...) porquetenia yo que trabajar, no deje de trabajar, yo era la que iba a comprar todas las cosas, yo era la que todo, (...) Ellas pues ahora sí que prácticamente se la han pasado encerradas, yo soy la que salgo a todos lados y ellas a lo mínimo (...) lo menos que se pueda. Y si entra un poco de miedo que pues vaya uno a traer la enfermedad o algo (...) {ha sentido; enojo, tristeza, etc.} “Si, a vecesse desespera uno porque si se desespera uno, pero pues ahora sí que nada más con que se salga uno tantito a respirar aire y ya regresa uno con más fuerzas...” (Madre).

Subcategoría 2: Sensación de estar en un lugar encerrado con muchas personas

Las sensaciones, se las entiende como un tipo de conocimiento directo e inmediato que da lugar a estados mentales no proposicionales que transmiten información no conceptualizada, y normalmente son causados por la estimulación de los órganos de los sentidos (Muñoz y Velarde, 2000). Nos brinda información respecto a dos tipos de sensaciones, una agradable y otra desagradable, la primera de ellas hace referencia a la cohesión, afectividad, contacto social y la segunda hace referencia al contexto de pandemia y al posible contagio. A continuación, se muestran los fragmentos del discurso de los integrantes de la familia:

Pues no sé es que umm, pues de miedo de contagiarme o algo así, pues hay muchas personas que no traen protección o están enfermas o así (Hija). Este... pues...yo creo que bien ¿no? siempre y cuando nos cuidemos todos, aquí por ejemplo algo que nos ha ayudado es que somos muchos, somos muchos y de alguna manera pues nos comunicamos con diferentes, se puede decir personas o familiares porque somos puros familiares, ¿no?, pero si es más agradable estar con más personas que nada más que fuéramos nosotras 4 aquí encerradas “Ah este...yo creo que (...) pues mal, tratamos de no hacer eso, eh. No, de hecho, si no salimos ni al mercado, donde hay mucha gente, ni al súper o si cuando hay la necesidad pero con mucho cuidado y nada más una persona” (Madre)

Categoría 6. Conductas de riesgo ante el aislamiento social preventivo

Según Canales et al., (2012), los factores de riesgo hacen referencia a circunstancias o eventos que al estar presentes o ausentes realizan cambios en la probabilidad de que un problema en específico se presente, ya sea en una persona o comunidad, de igual forma mencionan más de un aspecto que sería un factor de riesgo, menciona lo biológico, lo psicológico, y lo social. Las conductas de riesgo en los adolescentes; que son aquellas acciones voluntarias o involuntarias, realizadas por el individuo o comunidad, que pueden llevar a consecuencias nocivas.

La categoría conductas de riesgo ante el aislamiento social preventivo se dividió en las siguientes subcategorías: Rutina durante el aislamiento social; Problemas para dormir; comer más de lo habitual; consumo de drogas; uso y frecuencia de las redes sociales. A continuación, se describe lo encontrado en cada subcategoría respectivamente.

Subcategoría 1: Rutina durante el aislamiento social

Según Meyer (1992), desde la terapia ocupacional el término rutina se utilizó para denominar los ritmos cotidianos de trabajo, juego, sueño y descanso, considerado la base para una vida saludable. Por lo tanto, encontramos que en ambos miembros de la familia las rutinas han cambiado. Desde el impacto que tiene en los roles desempeñados en casa, así mismo, el tiempo de esparcimiento es totalmente nocturno en el caso de adolescente, y los hábitos del sueño se ven modificados ante las exigencias del trabajo por parte de la madre de familia. Por otro lado, los hábitos alimenticios se ven afectados por el aislamiento social, ya que este último provoca aburrimiento, estados ansiosos, etc. Pero esta ingesta no repercute de forma negativa en la familia debido a que llevan una rutina de ejercicio en un horario establecido.

También se muestra que no hay consumo de sustancias psicoactivas previo o durante el aislamiento social, así descartamos este factor de riesgo que se presenta en la adolescente. Algo importante de rescatar es que hubo un incremento en el uso de las redes sociales, como principal

medio de comunicación para con sus familiares, amigos, así también para realizarel trabajo presencial en el caso de la madre y las clases en línea en el caso de la adolescente. Para lograr el cambio de rutina hicieron uso de la comunicación, a través de la ejecución de tareas. Se obtiene como fue la organización familiar para lograr adaptarse a la nueva modalidad social, la pandemia por la covid-19. Entonces se encontró que hubo una sobrecarga de actividades para la adolescente y para la madre de familia. A continuación, se muestran los fragmentos del discurso de las entrevistadas:

Mi rutina es que pues me despierto, me baño y pues de ahí ayudó a cuidar a mi hermanita, y ya pues luego comemos, voy a hacer ejercicio, y pues ya regreso y cenamos”. {Solo sale de casa} “Aja, pero pues solo ahí al ejercicio” {dirías que tu rutina ha cambiado} “Pues sí, un poco. Pues de que ya no salimos tanto, y pues de que ya no voy a la escuela y así. (Se escucha la voz de su hermanita)” (Hija). La rutina durante el aislamiento social “Hijoles (se ríe) pues sí, me levantó temprano, me aseo, medio levanto la casa, me arreglo, cambié a la bebé, y este me voy corriendo a abrir el negocio. Lo bueno de esto es que está al frente de mi casa, (...) me quita un poquito el estrés porque estoy al pendiente de la casa, ya regreso desayunamos, igual si me llega gente pues igualme salgo (...), y ellas se quedan aquí en la casa, ya cuando llega la hora de las 2:30 pues ya compro para venir y hacer de comer a la carrera, comer, regreso como 4:00 4:15 pm a mi trabajo, igual ahí estoy como unas dos horas, cierro 5:30 y pues me regreso ya a la casa, y a partir de las 5:30 ya estoy aquí en la casa con ellas y ya de ahí pues es la bebé, cuidar a la bebé, y pues hacerlas actividades de llevarlas al ejercicio o algo así. Y ya me vengo durmiendo ya muy tarde, porque esa niña se acuesta muy tarde (ríe)” {diría que su rutina cambio} “Si, Pues aumentaron porque tenía unos planes a veces ¿no?, y pues con esto no, nos la hemos llevado pues hora sí que todo el trabajo nosotras, y ya no hay apoyo sino a cuidarla {a la bebé} nosotras. “Pues al principio si nos costó ¿no?, porque pues... este... venia uno y pues no hay nada que hacer. O sea ¿me enojaba: es que párense, y pues: que hacemos. Pues cositas así ¿no?, ahorita pues si ya la casa, pues vamos a ponerla nosotros en orden, vamos a hacer esto, ayúdenme con la niña, más que nada ella me ayuda más con la niña, un poquito. Y pues eso yo creo que si nos afectó un poquito” (Madre).

Subcategoría 2. Consumo de drogas

Las sustancias psicoactivas, conocidas más comúnmente como drogas psicoactivas, son sustancias que al ser tomadas pueden modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de un individuo (Organización Panamericana de la Salud, OPS, 2015). Se muestra que no hay consumo de sustancias psicoactivas previo o durante el aislamiento social, así descartamos este factor de riesgo que se presenta en algunas adolescentes. A continuación, se muestran los fragmentos del discurso de los integrantes de la familia:

“no (tono de rechazo), claro no consumo nada de eso” (Hija). “No, claro que no...mi hija no se mete nada, yo me daría cuenta” (Madre).

Subcategoría 3. Comer más de lo habitual

Pereida-Chaves y Salas-Meléndez (2017) señalan que los hábitos alimentarios forman parte de cada persona, pero no nacen con él, se forman a partir de experiencias del aprendizaje adquiridas a lo largo de la vida, mediante las cuales el individuo selecciona los alimentos que han de configurar su dieta y los prepara para su ingestión. Por tanto, es un proceso voluntario y educable que constituye un factor determinante en su estado de salud. Estos hábitos pueden ser inadecuados por déficit o exceso y se relacionan con numerosas enfermedades como: sobrepeso, obesidad, anemia etc. Se encontró que ambos miembros de la familia hacen alusión al encierro, como factor principal de la ingesta de alimentos. Sin embargo, la familia practica deporte en un horario vespertino, así que al contar con una activación física se disminuye el riesgo de presentar alguna enfermedad. A continuación, se presentan los fragmentos del discurso de las entrevistadas:

“Pues si a veces. Umm... pues estoy aburrida y como” (Hija). “Si, de hecho, aquí pues como esta una encerrada pues da más hambre o se antojan más cosas o no sé (ríe)” (Madre).

Subcategoría 4. Problemas para dormir

La higiene del sueño se define como un conjunto de comportamientos y recomendaciones ambientales destinadas a promover el sueño saludable, desarrollada originalmente para su uso en el tratamiento del insomnio leve a moderado (Celis, et al., 2022). Ambas integrantes

demuestran un hábito de sueño modificado, en el caso de la adolescente por decisión propia de jugar en su dispositivo. Por otro lado, en el caso de la madre por insomnio. A continuación, se muestran los discursos sobre los hábitos de sueño durante el aislamiento social preventivo:

“Sí, me desvelo más de lo normal” (ríe). “Me distraigo jugando” (Hija). “Este... pues hay veces, hay veces que si este no sé por qué no puedo descansar, (...) me da insomnio” (Madre).

Subcategoría 5. Uso y frecuencia de las redes sociales

Herrera (2021) afirma que “las redes sociales son lugares en Internet donde las personas publican y comparten todo tipo de información, personal y profesional, con terceras personas, conocidos y absolutos desconocidos” (pp. 125). Se muestra un incremento en el uso de las redes sociales, como principal medio de comunicación para con sus familiares, amigos, así también para realizar el trabajo presencial en el caso de la madre y las clases en línea en el caso de la adolescente. A continuación se muestran los discursos de las entrevistadas:

Ora pues las uso un poco más. Si {para clases} o para hablar con amigos o así (Hija). No de hecho, pues si nada más el Face y el Whats, si lo utilizo mucho porque ahorita pues (...), eso es hora sí que nuestro, dé como comunicarnos, ¿no? (...) La mayor parte es el Whats, como nos comunicamos, como hacemos pues casi todo. (Llora la bebe y alguien se la lleva). Si, ha sido una herramienta importante, pues (Madre).

Categoría 8. Percepción social ante el posible contagio

De acuerdo con Uribe et al. (2020) la percepción social sirve para designar a aquella percepción en la que influyen los factores sociales y culturales y que tiene que ver tanto con el ambiente físico como social; en realidad, la percepción humana es social y se estructura con los factores sociales y culturales. De hecho, lo que finalmente hacen es abordar otros aspectos sociales como las creencias, las actitudes, las opiniones, los valores o los roles sociales. Hay quienes han empleado ese concepto para referirse al reconocimiento que el individuo hace de las otras personas. Esta categoría se divide en las siguientes subcategorías; pensamientos ante un posible contagio, percepción de noticias sobre la pandemia y medidas de protección. Encontramos en cada una de ellas respectivamente que, las ideas recurrentes ante el virus Sars-Cov2 son las contribuciones negativas que tiene para la salud, así

mismo se hace alusión a la posible resistencia del cuerpo ante la enfermedad.

En cuanto a las percepciones de noticias sobre la pandemia se encontró que las noticias más impactantes son: los casos de covid-19, desencadenando emociones negativas en los miembros de las familias. Otra de las noticias que cobra relevancia es la posibilidad del regreso a clases o permanecer en casa, la cual se muestra como una preocupación en la adolescente. Las participantes refieren que había una sensación de rareza al salir a la calle al ver a las personas con cubre bocas, caretas, etc. Pero posteriormente se fue normalizando. Así mismo, se identifica la percepción negativa ante las personas que no usan las medidas de protección y por ende ponen en riesgo su salud y la de los demás. Se encontró que la familia sigue los protocolos de salud ante la emergencia por la covid-19, tenemos entonces desde: el uso de cubre bocas, desinfectante, gel, lavado de manos, lavado de alimentos, y seguir con el aislamiento preventivo. A continuación, se muestran las subcategorías en que se dividió esta categoría.

Subcategoría 1. Pensamientos ante el posible contagio

Para Uribe et al. (2020) el desarrollo del pensamiento es una construcción social, que se hace posible a través de la interacción con el medio que nos rodea, luego es procesado mediante un lenguaje egocéntrico para finalmente construir un lenguaje interiorizado. El pensamiento es la transformación sistemática de representaciones mentales de conocimiento para caracterizar estados del mundo, reales o posibles, frecuentemente al servicio de alcanzar metas. En psicología cognitiva, el término pensamiento se emplea para referir a un amplio espectro de fenómenos que cubre entre otros las creencias, los juicios, el razonamiento, la planificación, la toma de decisiones y la solución de problemas. Nos muestra que las principales ideas se remiten a la resistencia que tenga el cuerpo ante la enfermedad, así mismo que el contagio trae consecuencias malas para la salud.

A continuación, se muestran los fragmentos del discurso de las entrevistadas:

“Pues no...es que...pues, que es... es malo, pues, que siento que me puede pasar algo malo”. (Hija). “Pues te entra mucho miedo porque pues no

sabes cómo va a reaccionar, pues uno trata de comer saludable, de estar más o menos bien, ¿no? Pero en si no sabemos cómo va a reaccionar nuestro cuerpo a esta enfermedad. No sabemos si nos va a hacer feo o no, ¿no? y si entra mucho miedo” (Madre).

Subcategoría 2. Percepción de noticias sobre la pandemia

Munné (1989) afirma que la teoría de la atribución se refiere a la percepción de la causalidad de la conducta social. Se basa en el análisis ingenuo de la acción. El hombre atribuye lo que ocurre en su ambiente a unos factores causantes determinados y esta explicación causal de las acciones, ya sean propias o de los otros, influye en su conducta en tanto que contribuye al significado de ésta y por lo mismo a su posible predicción y control. Se contrastan las plataformas que brindan las noticias, dentro de ellas tenemos; Facebook, Televisión y por otro lado, las noticias cotidianas comunicadas entre los más cercanos a las personas entrevistadas. Las noticias más impactantes son: los casos de covid-19 y esto desencadena emociones negativas en los miembros de las familias. Por otro lado, la posibilidad de regresar a las aulas o de persistir en los hogares, sigue siendo una preocupación para la adolescente. A continuación, se observan los discursos de las entrevistadas:

Pues...me preocupa que aún no regresemos a la escuela. O sea a la normalidad pues” (Hija). Si, este no nada más las noticias, a fuera. Mucho miedo, le digo porque no solamente noticias en la televisión o en el Face, sino también hemos visto muchos casos en la familia, y eso nos entra pues más miedo” (Madre).

Subcategoría 3. Medidas de protección ante el Virus Sars-Cov2

La OMS (2021) da recomendaciones para mantenerse protegido, para ello hay que adoptar algunas precauciones sencillas, como mantener el distanciamiento físico; utilizar mascarilla, especialmente cuando no se pueda mantener el distanciamiento; mantener las habitaciones bien ventiladas; evitar las aglomeraciones y el contacto estrecho con otras personas; lavarse las manos de forma periódica; y toser cubriéndose con el codo flexionado o con un pañuelo, consulte las recomendaciones que se den a nivel local en su lugar de residencia y trabajo. Las participantes

refieren que había una sensación de rareza al salir a la calle al ver a las personas con cubre bocas, caretas, etc.

Pero posteriormente se fue normalizando. Así mismo, se identifica la percepción negativa ante las personas que no usan las medidas de protección y por ende ponen en riesgo su salud y la de los demás. Se encontró que la familia sigue los protocolos de salud ante la emergencia por la COVID-19, tenemos entonces desde: el uso de cubre bocas, desinfectante, gel, lavado de manos, lavado de alimentos, y seguir con el aislamiento preventivo. A continuación, se muestran los discursos de las entrevistadas:

Pues ya es ~~don~~normal, ver a las personas con ese tipo de cómo se dice, (le susurran cosas) de cosas.” {Que medidas usas} “Pues ponerme el cubre bocas, este rosearme con el desinfectante, usargel” (Hija). “Este, pues si sesiente uno este... pues al principio se sentía uno raro, ¿no? Pero ahorita, por ejemplo, si da a veces hasta coraje porque digo hújole como andan sin cubre bocas o esto ¿no? que irresponsabilidad porque estamos pues pasando algo tan feo y los que sin nos quedamos en casapues corremos riesgo, hay quienes no y que feo porque por unos no podemos avanzar a que ya todo esto se controle” {Que medidas usa} “Pues, por ejemplo, en mi trabajo como si tengo muchocontacto con la gente, bueno llegan mucho ahí, pues ahora sí que tener todas las medidas sanitarias, ¿no? Este, y pues yo utilizo también mucho gel, lavarme mucho las manos, al entrar ala casa pues con el líquido que tenemos o sea echarnos para cualquier cosa, venir lavarnos las manos, todas las cosas que traigo pues también lavarlas, todo eso” (Madre).

Categoría 9. Cambios en la vida a partir de la pandemia

El aislamiento, el distanciamiento físico, el cierre de escuelas y lugares de trabajo son desafíos que nos afectan, y es natural sentir estrés, ansiedad, miedo y soledad en estos momentos (OMS, 2020). En esta categoría, se encuentran dos polos opuestos, uno por parte de la adolescente que refiere que su vida no ha cambiado y otro por parte de la madre de familia que refiere que la formade tener contacto con los demás es diferente a la modalidad presencial, así mismo se encuentran un cúmulo de sentimientos al no poder tener las interacciones de antes. A continuación, se muestran los siguientes discursos correspondientes a la adolescente y su madre:

Umm... ¿De qué forma? (ríe) Umm... pues, pues no. Pues digo que sigue igual”. (Hija). “Si, este... pues si un poco, y este... a veces es triste porque

dejaste de ver, dejo uno de vera muchos familiares, amigos, tener contacto, estamos encerrados, no es lo mismo por un teléfono que en persona, ¿no?, este, sentimientos... mucho sentimiento de que a veces nada más, por ejemplo, nos dicen ya falleció tal compañero, tal amigo, o tal esto, si se siente pues mal, mucho sentimiento” (Madre).

Conclusiones

El aporte del presente estudio de caso, es reconocer que en la dinámica familiar existen factores sociales que influyen en los roles, la comunicación, en la convivencia familiar, y por ende determinan en cierta medida la propia interpretación de cada individuo. En el contexto actual de la pandemia por Covid-19, se han notado cambios en las interacciones sociales, en las formas de movilidad social; los estilos de vida se van modificando y las familias optan o no por contribuir con el seguimiento de los protocolos de salud a nivel institucional.

Teniendo en cuenta el estudio de la familia monoparental con hijos adolescentes y el contexto de aislamiento social preventivo por Covid-19, se encontró que las distintas crisis sean normativas o no normativas, afectan a nivel psicológico, social y físico de las personas. Conocer las experiencias de los integrantes de una familia monoparental con hijos adolescentes puede dotarnos de perspectivas sobre la dinámica familiar y los elementos de esta. Ahora bien, en el presente estudio de caso, la familia ha modificado los roles a partir del aislamiento social preventivo puesto que la adolescente tiene una función de cuidadora para con su hermana de un año, este rol es desempeñado durante las horas de trabajo de su madre.

Además, hay que mencionar que existen conductas de riesgo en la adolescente porque el tiempo de ocio se trasladó al periodo de la noche y por ende la higiene del sueño se ve afectada. Por otro lado, la madre de familia tiene periodos de insomnio, lo que también afecta su bienestar físico y emocional. Otro aspecto relevante es la falta de contacto con amigos, familiares, compañeros de escuela, que en el caso de la adolescente es necesaria la convivencia entre pares. Se tendría que buscar otros medios para poder convivir y que esta situación no la aisle socialmente.

Es posible que algunas de las estrategias mencionadas a continuación sean útiles para el presente estudio de caso de la familia monoparental, por ejemplo: tener límites entre los miembros de la familia, distribuir equitativamente una tarea, así mismo, practicar alguna actividad recreativa en familia que pudiera fortalecer los vínculos afectivos. Tener una red de apoyo para afrontar psicológicamente esta situación y, por ende, cuidar de su salud mental.

Por último, se considera de suma relevancia tener presente que el contexto social de la pandemia por Covid-19 limitó la interacción cara a cara para las realizaciones de las entrevistas, sin embargo, se optó por una forma segura y de fácil acceso, como lo fue la entrevista vía Zoom.

El estudio de la familia es complejo por los múltiples elementos de la dinámica familiar. Sin embargo, al estudiarlos podemos comprender la dinámica interna. Actualmente la pandemia por la Covid-19, un problema de salud y por ende social, que ha repercutido en la dinámica familiar, ha cambiado las rutinas y los roles de las personas. En general los estilos de vida de las familias.

Los discursos de los participantes en un contexto de pandemia nos brindaron información para comprender cómo ha sido la experiencia de una familia monoparental con hijos adolescentes. Podemos concluir que la familia presenta la propia crisis normativa en la etapa de la adolescencia, por otro lado, también atraviesa la crisis no normativa, la pandemia por la Covid-19. Otro aspecto que es importante mencionar, es el manejo restrictivo del aislamiento social preventivo en esta familia, ya que ha repercutido negativamente en los miembros. Aunado a esto, existe una sobrecarga de actividades entre los dos miembros de la familia, afectando su salud física y mental.

Referencias

Agudelo, B. M. (2005). Descripción de la dinámica interna de las familias monoparentales, simultáneas, extendidas y compuestas del municipio de Medellín, vinculadas al proyecyo de prevención temprano de la agresión.

- Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 3 (1).
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77330106>
- Álvarez-Gayou J. (2003) Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología. Paidós. México.
- Andrade, C. A. (2015). Fundamental postulates of Anthony Giddens' reflexive modernity theory. *Acta sociológica*, 67, 87-110.
- Canales, Q. G., Díaz, P. T., Guidorizzi, Z. A. y Arena, V. C. (2012). Consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescentes. *Revista Cuidarte*, 3(1), 18-35.
- Celis, I. J., Benavides, R. M., Del Cid, A. P., Iraheta, L. D. y Menjívar, S. H. (2022). Uso y abuso de dispositivos móviles y su rol en el desarrollo de trastornos del sueño en adolescentes. 5(1):50-56. DOI 10.5377/alerta.v5i1.11247
- Daneshpour, M. (2017). Examining family stress: Theory and research. *Quarterly of Clinical Psychology Studies*, 7(28), 1-7. doi: 10.22054/jcps.2017.8150
- Demarchi, G., Aguirre, M., Solano, N., Viveros, E. (2015). Sobre la dinámica familiar, revisión documental. *Cultura Educación y Sociedad* 6(2), 117-138.
- Espada, J., Orgilés, M., Piqueras, J., & Morales, A. (2020). Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y Salud*, 31(2).<http://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a14>
- Fruggeri, L. (2016). *Diferentes normalidades: Psicología social de las relaciones familiares*. Editorial Página Seis.
- Gallego, H. A. (2012). Recuperación de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. *Revista virtual Universidad Católica del Norte*, 35, 326-345.
- Herrera, H. H. (2012). Las redes sociales: una nueva herramienta de difusión. *Reflexiones*, 91(2), 121-128.
- Ibarra, L y Pérez, M. (2020). Vivencia de aislamiento y convivencia familiar en los tiempos del coronavirus. *Alternativas cubanas en Psicología / vol. 8, no. 24*
- Jociles, M. I., Rivas, A. M, Moncó, B., Villamil, F., & Díaz, P. (2008). Una reflexión crítica sobre la monoparentalidad: el caso de las madres solteras por elección. *Revista Portularia*, 8(1), 265-274. Recuperado de <http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/2186>
- Macías, A., R. (2012). *Entendiendo y tratando el corazón de la familia*. El Saber Instituto
- Martínez-Rodríguez, T. Y., Bernal-Gómez, S. J., Mora Vergara, A. P., & Hun Gamboa, N. E. (2020). Percepción subjetiva de manejo emocional, ansiedad y patrones de ingesta relacionados con aislamiento por COVID-19. *Universitas Psychologica*, 19, 1-10.
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy19.epbi>

- Martorell, J. L. (2014). *Psicoterapias. Escuelas y conceptos básicos*. Pirámide.
- Navarro, N. (2016). La familia: un ambiente de conflicto y agresión. *Alternativas psicológicas*, 36, 1, 39-55.
- Ochoa de Alda, I. (1995). *Enfoques en terapia familiar sistémica*. Herder.
- Oliva Gómez, E., & Villa Guardiola, V. J. (2013). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris*, 10, 1, 11-20.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2021). *Agua, saneamiento, higiene y gestión de desechos en relación con el SARS-CoV-2, el virus causante de la COVID-19. Orientaciones provisionales* Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333807/WHO-2019-nCoV-IPC_WASH-2020.4-spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud, (2021). Según actualización epidemiológica semanal sobre COVID-19. Recuperado de: [https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---](https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---el-29-de-junio-de-2021) el 29 de junio de 2021.
- Organización Mundial de la Salud, (OMS). (2020). *Definición de pandemia*. Recuperado de: http://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/glosario.html?fbclid=IwAR0lgs4r07DESL4gsNSLBmhzx6IgxolbghKrBrCRViz3cjp0cNSN33__V4k
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2005). Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. Recuperado de https://www.who.int/substance_abuse/publications/neuroscience_spanish.pdf el 29 de junio de 2021
- Pereida-Chaves, J. M. y Salas-Meléndez, M. A. (2017). Análisis de los hábitos alimenticios con estudiantes de décimo año de un Colegio Técnico en Pérez Zeledón basados en los temas transversales del programa de tercer ciclo de educación general básica de Costa Rica. *Revista Electrónica Educare*, 21(3), 229-251.
- Pino, J., Gallego, A. y López, J. (2019). Dinámica interna familiar como espacio educativo para la construcción de la ciudadanía. *Educación y Educadores*, 22(3), 377-394.
- Puello, M. Silva, M. Silva, A. (2014). *Límites, reglas, comunicación en familia monoparental* *Conhijos adolescentes*. Revista diversitas. Perspectivas en psicología. Vol. 10, (2). Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v10n2/v10n2a04.pdf>
- Rentería, E., Lledias, E y Luz, A. Convivencia familiar: una lectura aproximativa desde elementos de la Psicología Social. 4, 2, 2008, pp. 427-441.

- Rosino, M. (2016). ABC- X Model of Family Stress and Coping. En C. L. Sheban (Ed.), *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Family Studies*. John Wiley & Sons. doi: 10.1002/9781119085621.wbef313
- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics. Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge Scholars Publishing.
- Uribe, J. I., Valadez, A., Molina, N., & Acosta, B. (2020). Percepción de riesgo, miedos a infectarse y enfermarse de COVID-19 y variables predictoras de confinamiento social en una muestra mexicana. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 12(1), 35-44
- Vasilachis, G. I. (2006) Estrategias de investigación cualitativa. España.
- Viveros, E. & Arias, L. (2006). *Dinámicas internas de las familias con jefatura femenina y menores de edad en conflicto con la ley penal: características interaccionales*. Medellín: Fundación Universitaria Luis Amigo.

La intervención disciplinar desde la experiencia de la práctica escolar. Familias en entornos vulnerables

María Clarissa Arenas Hinojosa⁹

Resumen

La realidad social que gira en torno a la identificación y propagación del coronavirus SARS-CoV-2 ha venido alterando la dinámica familiar en todas sus dimensiones no solo en el tema de la salud o la economía, sino que también en las formas en la que interactuamos como seres vivos.

En esta indagatoria se aborda el logro de competencias disciplinares del Trabajo Social bajo la modalidad virtual en los tiempos de Covid-19 en entornos de alta vulnerabilidad familiar, toda vez que en las familias el tema de la adquisición de insumos y distribución tecnológicos.

Se parte de una investigación de corte cuantitativo, no experimental, descriptivo, dirigido a estudiantes practicantes de las áreas de intervención individualizada, grupal y comunitaria.

El método de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, que incluyó a 61 estudiantes. Para la variable logro de competencias se toma en cuenta las siguientes dimensiones: rol que juega el docente en ambientes virtuales, diseño instruccional, percepción del desempeño académico, para finalmente abordar la percepción de la familia sobre la educación en línea.

⁹ Departamento De Trabajo Social de la Universidad de Sonora.

Introducción

A fin de contener las afectaciones por el coronavirus SARS CoV2, y en atención a las primeras recomendaciones y medidas implementadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para preservar la salud de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, y en general de las familias, las Secretarías de Salud y de Educación Pública del Gobierno de México, definieron una serie de medidas de prevención y atención prioritarias, entorno al manejo de filtros sanitarios, lavado de manos, uso de cubre bocas, manejo de distancia, apertura al trabajo virtual y en la mayoría de los casos dentro del campo doméstico.

Estos lineamientos redundaron en un aislamiento primero preventivo y forzado al tener que temporalmente realizar paros escalonados de las distintas actividades productivas y de servicios, que desafortunadamente concluyeron con el cierre de establecimientos, la precarización laboral, deterioro de las condiciones de trabajo y de vida en general, cuyo “impacto en la familia es devastador con enfermedades, aislamiento, miedo y pérdida de medios de vida” (UNICEF, 2020, p. 1).

Por otro lado, según la Encuesta para la Medición del Impacto de la covid-19 en el país, realizada por INEGI, revela que “por motivos asociados a la covid-19 o por falta de dinero o recursos no se inscribieron 5,2 millones de personas (9,6% del total de 3 a 29 años) al ciclo escolar 2020-2021”. 1,8 millones no concluyeron el ciclo escolar anterior (2019-2020), y 58,9% de ellos argumentó alguna razón asociada a la covid-19, mientras que 8,9% aseguró que dejaron las clases por falta de dinero o recursos. De ese número de estudiantes, 1,5 millones corresponden a escuelas públicas y 243.000 a privadas. Mientras que el 25,3% señaló que alguno de sus padres o tutores se quedó sin trabajo y el 21,9% carece de computadora, otros dispositivos o conexión de internet. Las cifras muestran que más de 16 millones de hogares en México no tienen conexión, lo que indica la brecha digital que obstaculiza que millones de estudiantes puedan tener acceso al sistema educativo en línea y sus contenidos (Salinas Maldonado, 2021).

Sin embargo, cabe destacar que para el sistema educativo en todos los niveles, particularmente el de la educación superior, le significó

nuevos retos, a través de la necesaria reconversión de los programas educativos, uso de nuevas plataformas, capacitación de docentes, nuevas directrices en la adopción e instrumentación en el diseño instruccional, manejo de diferentes estrategias didácticas de comunicación, entre otras así como el manejo de metodologías para la enseñanza remota, la incorporación de aulas virtuales, que conllevan diferentes estrategias didácticas y de comunicación, lo que necesariamente obliga a la comunidad estudiantil a una constante y permanente autorregulación del aprendizaje, para atender todo lo referente a los espacios virtuales de aprendizaje y, a nivel de familias, a realizar conciliaciones en la organización, planificación y gestión de recursos tanto tecnológicos, como económicos para cubrir la demanda de la opción educativa.

Contexto

En la temática del diseño instruccional (DI) existen algunas definiciones que nos ofrecen algunos autores, tal es el caso de Bruner (Belloch 2017) para quien el diseño instruccional se ocupa de la planeación, la preparación y el diseño de los recursos y ambientes necesarios para que se lleve a cabo el aprendizaje, mientras que para Yukavetsy (2008) es un proceso sistemático, planificado y estructurado donde se produce una variedad de materiales educativos atemperados a las necesidades de los educandos, asegurándose así la calidad del aprendizaje y, finalmente Reigeluth (1983) define al diseño instruccional como la disciplina interesada en prescribir métodos óptimos de instrucción, al crear cambios deseados en los conocimientos y habilidades del estudiante.

El ejercicio de la práctica escolar a describir se inscribe en el modelo de competencias cuya taxonomía se organizó de acuerdo al perfil de competencias profesionales propuesta por Ribes y López (1985), citada por Ibáñez (2007), en las cuales ubicamos como competencias profesionales genéricas las siguientes:

- *Nivel Contextual*. Identificación de la dimensión disciplinar de un fenómeno o caso.

- *Nivel Suplementario.* Aplicación de técnicas o procedimientos establecidos para la obtención de información sobre un fenómeno o caso.
- *Nivel Selector.* Determinación de las características particulares del problema a tratar con base en modelos propios de la disciplina. Diagnóstico.
- *Nivel Sustantivo Referencial.* Intervención con base en planes diseñados ex profeso para atender problemas particulares.
- *Nivel Sustantivo No Referencial.* Evaluación del hacer y el decir sobre un problema o una problemática disciplinaria. Considerando grandes núcleos de competencias pertinentes a la disciplina las siguientes:
 - ✓ Competencias profesionales. Referidas a la capacidad de hacer, de resolver con efectividad los problemas sociales pertinentes a la disciplina.
 - ✓ Competencias discursivas. Corresponden a la capacidad de decir, de referir objetos, eventos o relaciones mediante el uso adecuado de la terminología propia de la disciplina.
 - ✓ Competencias instrumentales. Constituyen la capacidad de usar, entendida como la utilización técnica procedimental adecuada de herramientas, aparatos o instrumentos empleados en la práctica profesional o investigativa dentro de una disciplina.

El departamento de Trabajo Social adopta esta taxonomía en su mapa curricular, porque, además, indistintamente del modelo, nivel o dimensión de intervención (caso, grupo o comunidad), esta estructura operativa forma parte de la matriz metodológica del trabajador social. incluidas en cinco ejes formativos, el común, el básico, el profesional, el Especializante, y el integrador; atendiendo al desarrollo de capacidades y de las competencias propias del campo epistémico del Trabajo Social, a fin de dar respuesta a la problemática social, a través de estrategias, tareas, dominios disciplinares y nivel de aptitud en *competencias de identificación, aplicación, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación*, las cuales se van integrando tanto a los espacios educativos teóricos metodológicos como a los destinados a talleres y prácticas, siguiendo ese mismo orden, es decir se inicia con la identificación y se concluye con la evaluación.

En ese sentido, resulta muy importante señalar que los programas que incluye el plan de estudios 2004 de la licenciatura, se han venido actualizando y readecuando en razón de las observaciones del organismo acreditador que es la Asociación para la Acreditación y Certificación en Ciencias Sociales, ACCECISO y en atención a los lineamientos del modelo educativo 2030 de la Universidad de Sonora, actualmente este plan está en su fase de término, con sus últimas generaciones, para dar paso a un nueva curricula alineada en su totalidad al Modelo 2030 que retoma de la normatividad anterior elementos que siguen vigentes y agregan otros que se derivan de las necesidades de operación del nuevo modelo, para ello se elaboran los Lineamientos para el componente curricular del Modelo educativo 2030 de la Universidad de Sonora, considerando en su contenido algunos aspectos como la estructuración de los planes de estudio en áreas formativas en función del tipo de competencias que se pretenden desarrollar, la incorporación de un nuevo sistema de créditos académicos, la diversificación de la acreditación de las competencias desarrolladas en los espacios educativos, flexibilidad en los planes de estudio.

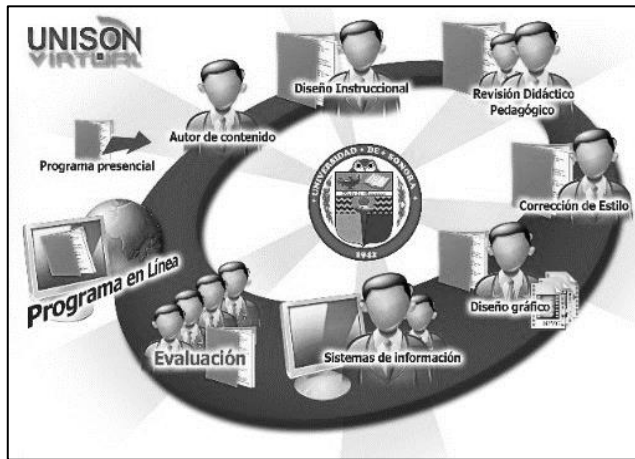
Las Prácticas son consideradas como modalidades de enseñanza aprendizaje que se caracterizan por llevar a cabo el proceso metodológico tendiente a la identificación, aplicación, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación que posibilite tratamiento y resolución de problemas desde una perspectiva individual, grupal y colectiva propia de la profesión; su propósito fundamental es la intervención, lo que coadyuva al desarrollo de capacidades habilidades, actitudes y valores que permitan consolidar una formación básica sólida, promoviendo el compromiso social a través de la inserción en la realidad social y la vinculación con los sectores que conforman la sociedad en su conjunto. La malla curricular ubica los espacios educativos EE de la práctica escolar a partir del cuarto semestre, con la atención individualizada, misma que se extiende hasta el quinto semestre; mientras que en el sexto y séptimo se aborda la metodología de grupo para finalmente, durante el octavo y noveno semestre se aborda la intervención en comunidad.

De acuerdo a la organización del plan de estudios, los espacios educativos denominados prácticas escolares se considera la vinculación con el sector público, privado y social, a fin de garantizar espacios de campo e institucionales en las que la comunidad estudiantil aplique las distintas competencias disciplinares, de acuerdo al nivel de intervención de su práctica académica, sumando esfuerzos en el cumplimiento del perfil de egreso.

Ahora bien, con el arribo de las medidas protocolarias sanitarias como producto de la Pandemia de *SARS-CoV-2* del 2019, en marzo 17 del 2020, las distintas academias, se ven obligadas a enfrentar nuevos retos a través de la reconversión de los programas educativos del presencial a lo virtual, sin el debido acompañamiento de los equipos técnicos que en educación en línea según Vigostky (1992) deben de proveer recursos en temas relacionados en los rubros de revisión didáctica pedagógica, corrección de estilo, diseño gráfico, entre otros aspectos insoslayables para la educación en línea. Sin embargo ante el compromiso irrenunciable de contar con docentes en el dominio en competencias digitales, de alguna manera especializados en editores informáticos y con habilidades comunicacionales desde canales telemáticos, elaboración de videos, etc., las instancias universitarias, promovieron la capacitación y habilitación de plataformas como TEAMS, ZOOM, Classroom, así como el uso de nuevas metodologías para la enseñanza remota, la incorporación de aulas virtuales, con nuevas estrategias didácticas y comunicación virtual preferentemente sincrónica, al igual que el uso de modelos disruptivos basados en formatos de vídeos, permitiendo que el alumno siguiera la materia desde donde quiera que se encontrase, así como actuaciones de compromiso e implicación de la comunidad estudiantil con el contenido del curso, lo que necesariamente llevaría a la comunidad estudiantil a una constante autorregulación del aprendizaje, de contar con infraestructura y equipo para el trabajo virtual, evaluación y retroalimentación de profesores en lo que al desempeño se refiere.

Estudiantes y sus familias, de manera individual y conjunta han explorado, primero el aislamiento social forzoso y la necesaria adaptación a las restricciones sociales, lo que provoco respuestas actitudinales que variaron desde la negación, y en el mejor de los casos

a asumir nuevas formas relacionales en el ámbito virtual, tanto en las rutinas o dimensiones familiares, laborales, escolares y sociales, tomando en la mayoría de los casos nuevas estrategias psicológicas, ocupacionales y espirituales para sobrellevar la ansiedad y el estrés propios de los cambios y la incertidumbre al enfrentarnos a una nueva realidad social, realidades que obligan a la *alfabetización digital*, no solo para cubrir lo cotidiano en familia, el aprendizaje, sino también para poner desarrollar las prácticas escolares y profesionales desde estrategias de intervención en lo virtual.



Para avanzar en el conocimiento del impacto de los materiales utilizados en el diseño instruccional por los docentes de las prácticas escolares de intervención individual, grupal y comunitario, asociado a las experiencias en entornos familiares enseguida presentamos resultados de la investigación descriptiva aplicada en la comunidad estudiantil de los semestres V, VII y IX del Departamento de Trabajo Social de la Universidad de Sonora.

Método

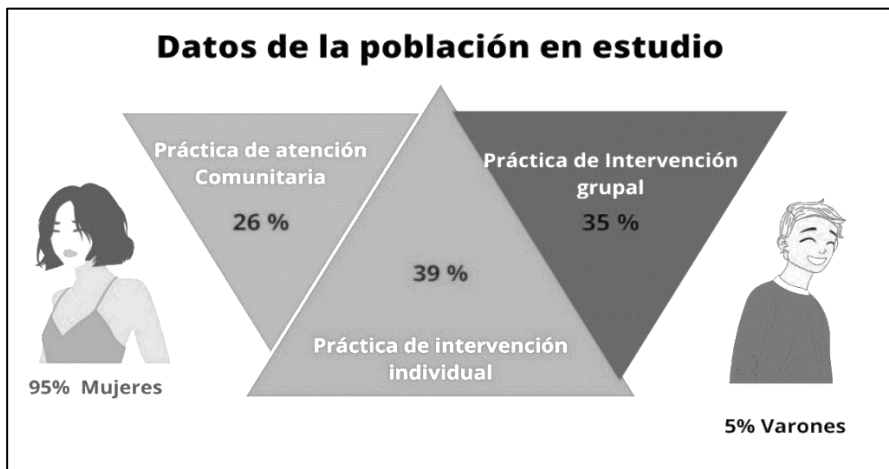
Se parte de una investigación de corte cuantitativo, no experimental, descriptivo, dirigido a estudiantes practicantes de las áreas de intervención individualizada, grupal y comunitaria.

El método de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, que incluyó a 61 estudiantes. Para la variable logro de competencias se toma en cuenta las siguientes dimensiones: rol que juega el docente en ambientes virtuales, diseño instruccional, percepción del desempeño académico, para finalmente abordar la percepción de la familia sobre la educación en línea.

Como instrumento de recolección de datos se utilizó la encuesta que conforma además de las dimensiones anteriormente descritas, inicialmente integra el apartado demográfico y ubicación del semestre cursado.

El formulario en línea a través de la aplicación Forms de Microsoft fue remitido a la comunidad estudiantil de la licenciatura en Trabajo Social, utilizando correo académico a efecto de que la respuesta se viese reflejada de forma inmediata en la plataforma institucional.

Resultados



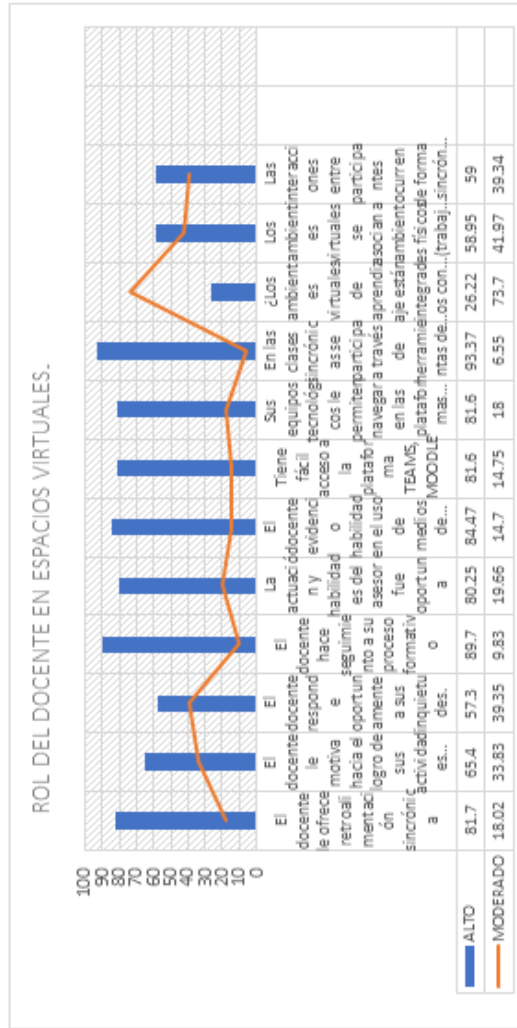
Fuente: Elaboración propia, 2023

Tabla 1: Rol del docente en ambientes virtuales.

ROL DEL DOCENTE	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Pocas veces		Nunca	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
El docente le ofrece retroalimentación sincrónica	30	49	20	32.7	10	16.39	1	1.63	0	
El docente le motiva hacia el logro de sus actividades académicas	20	32.7	20	32.7	15	24	5	8.2	1	1.63
El docente responde oportunamente a sus inquietudes.	20	32.7	15	24.60	5	8.2	15	24.60	6	6.55
El docente hace seguimiento a su proceso formativo	20	32.7	35	57	5	8.2	1	1.63	0	
La actuación y habilidades del asesor fue oportuna	40	65.5	9	14.75	8	13.11	4	6.55	0	
El docente evidencio habilidad en el uso de medios de comunicación.	45	73	7	11.47	3	4.9	6	9.8	0	
Tiene fácil acceso a la plataforma TEAMS, MOODLE	35	57	15	24.60	6	6.55	5	8.2	0	
Sus equipos tecnológicos le permiten navegar en las plataformas educativas	35	57	15	24.60	5	8.2	6	9.8	0	
En las clases sincrónicas se participa a través de herramientas de interacción como salas sincrónicas, video llamadas)	12	19.67	45	73.7	3	4.92	1	1.63	0	
¿ Los ambientes virtuales de aprendizaje están integrados con herramientas que proporcionan información, permiten comunicación y administración de actividades de aprendizajes? Fotografías, o imágenes variadas, ¿juegos interactivos?	12	19.67	4	6.55	45	73.7	0	0	0	
Los ambientes virtuales se asocian a ambientes físicos (trabajo de campo, uso de medios de comunicación presentaciones multimedia, audios, videos, lecturas en PDF	22	36	14	22.95	12	19.67	12	19.67	1	1.63
Las interacciones entre participantes ocurren de forma sincrónica (video llamada, salas)	17	27.86	19	31.14	11	18.03	13	21.31	0	

Fuente: Elaboración propia, 2023

La información recabada nos indica que nueve de las doce variables que integran el primer cuadro de preguntas en la escala de Likert acumulan mayor porcentaje en los indicadores de siempre y casi siempre, mismos que para una mejor visualización los recategorizamos en alto que incluye siempre y casi siempre y moderado en algunas veces, pocas veces y nunca.



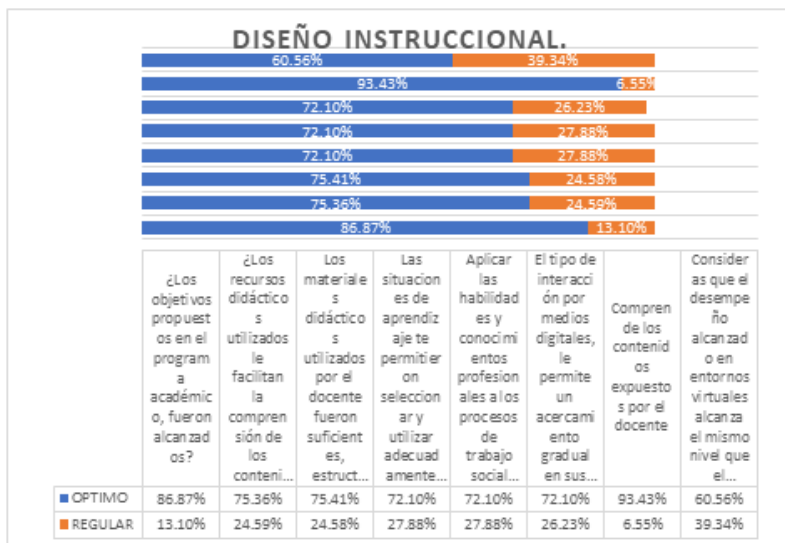
Grafica No. 1 Elaboración propia

A partir de la pandemia, el rol del docente modifica su intervención a través del cambio de una formación in situ y sincrónica, a una sincrónica en línea, pero como se reveló anteriormente, no se contó con un acompañamiento de un pedagogo en el diseño instruccional. Subrayamos el hecho de que a través de la aplicación multimedia con fines educativos, se debe privilegiar la relevancia de la información, estructura y presentación adecuadas así como la previsión de

facilitadores de aprendizaje, y es, en ese sentido, que los hallazgos nos indican en el área de ambientes de aprendizaje y su asociación con ambientes físicos, de campo, uso de medios, e interacciones entre participantes en forma sincrónica en salas o video llamadas, que 45 de las 61 estudiantes es decir el 73.7 por ciento, perciben en la comunidad docente, una moderada actuación en términos de planeación de las estrategias o manejo de herramientas en ambientes virtuales. Sin embargo, en el resto es decir las 11 variables los porcentajes acumulados se ubican en un rango que oscila entre el 93.37 y el 26.22 por ciento en respuestas en la recategorización de alto desempeño laboral en competencias comunicacionales y digitales, que apoyan la asesoría para alcanzar los objetivos de aprendizaje definidos en los programas de estudio.

Tabla 2: Diseño instruccional

	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Pocas veces		Nunca	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
¿Los objetivos propuestos en el programa académico, fueron alcanzados?	37	60.65	16	26.22	4	6.55	4	6.55		
¿Los recursos didácticos utilizados le facilitan la comprensión de los contenidos?	29	47.5	17	27.86	13	21.31	2	3.28		
Los materiales didácticos utilizados por el docente fueron suficientes, estructurados, actualizados.	31	50.81	15	24.60	14	22.95	1	1.63		
Las situaciones de aprendizaje te permitieron seleccionar y utilizar adecuadamente teorías modelos y metodología para ayudar a los participantes de un grupo a entender los procesos que viven estas	29	47.5	15	24.60	15	24.60	2	3.28		
Aplicar las habilidades y conocimientos profesionales a los procesos de trabajo social de evaluación, planeación, intervención seguimiento y análisis de la práctica	29	47.5	15	24.60	15	24.60	2	3.28		
El tipo de interacción por medios digitales, le permite un acercamiento gradual en sus diferentes niveles de intervención con el sujeto portador de necesidades	29	47.5	15	24.60	15	24.60	1	1.63		
Comprende los contenidos expuestos por el docente	33	54.09	24	39.34	4	6.55	0		0	
Consideras que el desempeño alcanzado en entornos virtuales alcanza el mismo nivel que el presencial	17	27.86	20	32.7	13	21.31	11	18.03	0	



Gráfica No. 2 Elaboración propia

Las respuestas de la comunidad estudiantil de trabajo social afirman un nivel óptimo en el diseño instruccional que prevé el docente, en cuanto al logro de los objetivos alcanzados con un 86.87% mientras que el 13.10% le asignan un valor de regular. En cuanto a los recursos didácticos; en opinión de las entrevistadas, afirman con un porcentaje del 75.36% un desempeño favorable, y el 24.59% como regular, y justamente en ese mismo sentido las frecuencias acumuladas en las respuestas en cuanto a suficiencia de materiales, situaciones de aprendizaje, aplicación de medios digitales, mantienen el mismo porcentaje, es decir el 72.10% como óptimo y el 27.88% como regular. Un dato muy relevante es el porcentaje acumulado en la respuesta en la pregunta sobre la comprensión de contenidos expuestos por el docente alcanzando un 93.43% como óptimo y solamente el 6.55% afirman lo contrario es decir regular. Para finalizar la comunidad estudiantil manifiesta en un 60.5% que el desempeño alcanzado en ambientes virtuales es el mismo que en el presencial, en tanto que prácticamente el 40% afirma lo contrario, diferencia que si bien es cierto alcanza un nivel menor al acumulado en las respuestas afirmativas, existe un grupo de estudiantes que perciben diferencias en su desempeño al cual deberá darse seguimiento a nivel de tutorías para buscar nivelar aquellos aspectos que consideren importante fortalecer.

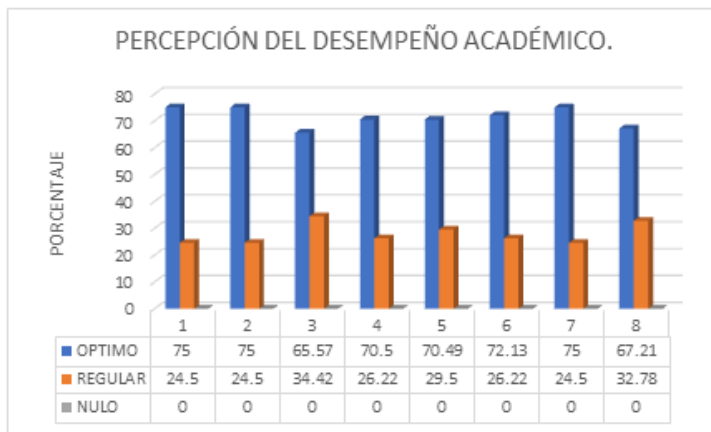
COMPETENCIAS	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Pocas veces		Nunca	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Recoger, analizar y verificar la información necesaria para documentar la valoración profesional	31	50.81	15	24.60	14	22.95	1	1.63	0	0
Obtener información acerca de los acontecimientos, situaciones y acciones que configuran la problemática en su dimensión de caso, grupo o comunidad	31	50.81	15	24.60	14	22.95	1	1.63	0	0
Registrar almacenar y difundir información recabada durante los procesos de investigación	25	40.98	15	24.60	20	32.7	1	1.63		0
Utilizar procedimientos para la elaboración de historias e informes con el fin de que reflejen resultados alcanzados en las prácticas escolares	31	50.81	15	24.60	14	22.95	1	1.63	0	0
Construir diagnósticos identificando las tendencias previsible en el futuro de acuerdo con las posibles líneas de intervención	31	50.81	12	19.67	15	24	3	4.92	0	0
Elaborar planes y proyectos de intervención de acuerdo con la identificación de factores contingentes que condicionan la viabilidad y factibilidad de una intervención planificada desde la perspectiva del trabajador social.	29	47.5	15	24.60	15	24	1	1.63	0	0
Evaluar la urgencia de una situación o necesidad y de la intervención	31	50.81	15	24.60	14	22.95	1	1.63	0	0
Evaluar la eficacia de las estrategias utilizadas	24	39.34	17	27.86	20	32.7	0	0	0	0

Tabla No. 3 PERCEPCIÓN DE DESEMPEÑO ACADÉMICO

Los hallazgos en la indagatoria en el tema de la percepción en el desempeño alcanzado por la comunidad estudiantil en los espacios educativos de las prácticas escolares en el periodo 2021/1 y 2, da cuenta de la experiencia adquirida en materia de la aplicación de conocimientos, procedimientos y actitudes combinados, coordinados entre sí, los cuales han venido constituyendo el andamiaje para el dominio de los saberes necesarios (saber hacer y saber estar) que les permiten actuar con eficacia en las situaciones o problemáticas individuales, grupales o comunitarias atendidas en tiempos de pandemia y en educación en línea, las cuales se presentan en general en la tabla 2, pero recodificados en la gráfica con el numeral dos en el que los valores de siempre y casi siempre, se integran en el indicador de Óptimo, mientras que algunas y pocas veces en Regular y nunca en Nulo; y en ese sentido, encontramos que las competencias disciplinares que abordan la identificación e investigación mantienen un nivel óptimo en su aplicación con porcentajes que oscilan entre el 67.21% y el 75%, del total de datos acumulados, mientras que en el renglón de la competencias de evaluación, agrupadas con el indicador de valor regular,(algunas y pocas veces) almacenando mayor porcentaje en las

competencias que tienen que ver con la ordenación de datos para informar a través de diagnóstico y la evaluación con 34.42% y 32.78% respectivamente.

En orden a lo anterior y a manera de conclusión preliminar podemos afirmar que la comunidad estudiantil ha desarrollado la capacidad de movilizar tantos conocimientos adquiridos (saberes) y capacidades en un contexto particular de restricciones sanitarias, de confinamiento, cambio de rutinas personales, familiares y escolares.



Gráfica No. 3 Elaboración propia

Tabla No. 4 Percepción de la familia sobre educación en línea

	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Pocas veces		Nunca	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
En familia existe poca credibilidad en la educación en línea	11	18	13	21.31	11	18	17	27.86	9	
Se dan discusiones por el uso de dispositivos.	7	11	20	32.7	25	40.98	5	8.91	4	
En casa no hay condiciones ni equipo para dar seguimiento a la educación en línea.	35	57	15	24.60	6	9.8	5	8.91	0	
A partir de la pandemia se ha sufrido cambios en la dinámica familiar	8	13.11	9	14.75	19	31.14	21	34.4	4	
La conectividad y disponibilidad de internet son factores que incrementan el gasto familiar.	40	65	19	31.14	2	3.2	1	1.63		
Mis padres me han planteado que deje los	2	3.2	4	6.55	14	22.95	12	19.67	29	47.5

En relación a las características del ambiente familiar que cobija a las estudiantes de trabajo social, el 27.86% es decir en 17 familias, existe poca credibilidad en la educación en línea, un dato interesante es el registrado en 24 casos es decir el 40.98% en los que se discute por el tema del uso de dispositivos, es decir existe carencia para atender la demanda de insumos digitales de los integrantes de las familias, aspecto que se confirma con la respuesta mayoritaria es decir el 57% afirma la carencia de condiciones y equipos para dar respuesta al modelo educativo en línea; sumado a esto tenemos que el 65% de la población encuestada, afirman que la conectividad y disponibilidad de internet han afectado a la economía familiar, por lo que en el 22.95% (14 casos) los padres han planteado la posibilidad de que deje de estudiar y se inserte en el área laboral y en el mismo porcentaje el 22.95% a partir de la pandemia, para apoyar a la familia se han incorporado a algún trabajo pero en este caso el 18% (11 estudiantes) combinan actividades mientras que el 24.60% solamente se dedican al estudio.

Conclusiones

El 73.7% de los datos recabados indican que la población en estudio, consideran que los docentes supervisores de la práctica escolar, han tenido una moderada actuación en términos de planeación de las estrategias didácticas o manejo de herramientas en ambientes virtuales,

por lo que se sugiere para los docentes cursos de actualización didáctica y se solicite la colaboración de personal especializado en los rubros de revisión didáctico-pedagógica, corrección de estilo y diseño gráfico, para la elaboración de los programas de las asignaturas toda vez que en los espacios virtuales de aprendizaje, se debe considerar la interrelación directa con materiales, con compañeros y con el docente.

La comunidad estudiantil, revela que el acompañamiento del docente para atender asesorías sincrónicas y resolver dudas se mantuvo en un nivel admisible.

De acuerdo a los datos recabados en las respuestas otorgadas por comunidad estudiantil se concluye que han desarrollado la capacidad de movilizar competencias, y habilidades adquiridos en un proceso bidireccional como lo es el proceso educativo, en un contexto particular de restricciones sanitarias, de confinamiento, cambio de rutinas personales, familiares y escolares, de frente a la percepciones de inseguridad o desconfianza que puede generar una comunicación a través de ambientes digitales, ya sea sincrónica o asincrónica con usuarios que acudían presencialmente a recibir atención en algún servicio y que a partir de la contingencia sanitaria se transfirió a lo virtual, donde las estudiantes con recursos propios tenían que hacer enlaces para dar seguimiento y asesorías según fuese el caso.

Frente a la presencia de un grupo minoritario de estudiantes que perciben diferencias en su desempeño alcanzado en espacios virtuales de aprendizaje, consideramos que deberá darse seguimiento a nivel de tutorías para buscar nivelar aquellos aspectos que consideren importante fortalecer. Estas asesorías pueden ubicarse en cursos remediales en el Inter semestre a fin de mejorar el acumulado para el perfil de egreso.

Los efectos del aislamiento social, sin lugar a duda, escaló a todas las unidades familiares, con lo que se evidencia la posibilidad de aumentar las carencias económicas y relacionales en los distintos ambientes familiares vulnerando aún más su estabilidad en las todas las dimensiones, de ahí que en mayor o menor medida este impacto alcanzó a la comunidad estudiantil en estudio, quienes en un 24.90% al

momento del estudio, han tenido que acceder además de cubrir las actividades académicas, en este caso a las de orden laboral, lo anterior con la finalidad de mitigar los embates de la pandemia sobre la ya desgastada economía del hogar, lo que expresa un alto sentido de empatía y compromiso social.

Referencias

- Aparecida en Revista de Educación, 340, 1228-1234. en: Recuperado de http://app.cepcastilleja.org/contenido/ccbb/saber_mas/desecho/10_desecho_recension_bolivar.pdf
- Barranco. V. L.A. (2020) Emociones cautivas durante el confinamiento miedo-frustración-enojo. En Rabazo Ortega. Y Romoro Sanza, A. (Ed) Pensamientos sociales desde la nueva realidad (PP-79-95) AnthroPiQa 2.0
- Barreira. A. (2003): Análisis de las competencias profesionales de los orientadores escolares. Universidad de Santiago de Compostela. Servicio de publicaciones e intercambio científico. Recuperado de dialnet.unirioja.es/servlet/fichero_articulo?codigo=1407973
- Belloch, C (2017) Diseño instruccional en: Recuperado de <http://148.202.167.116:8080/jspui/bitstream/123456789/1321/1/EVA4.pdf>
- Coicaud S. (2010) Educación a distancia. Tecnología y acceso a la educación superior. Buenos Aires. Editorial Biblos.
- Ibáñez, C. (2007). *Metodología para la Planeación de la Educación Superior. Una aproximación desde la psicología interconductual*. Universidad de Sonora.
- Modelo Educativo 2030*. Recuperado 10 de julio de 2020, de https://www.unison.mx/institucional/marconormativo/reglamentosacademicos/MODELO_EDUCATIVO_2030.pdf
- Salinas Maldonado, C. (23 de marzo 2021). La pandemia deja a cinco millones de estudiantes fuera de la escuela en México. El País.
- Vigotsky. S, Lev (1992). Teoría del aprendizaje, (6ta ed). Colombia: Taurus
- UNICEF. (2020). Al agravarse cada vez más la situación por COVID-19. Se requiere más ayuda para las familias que trabajan, dicen UNICEF y OIT. Nueva York: UNICEF

Familia o estudio: experiencias de estudiantes que abandonaron la escuela

Amador Anguiano Jesús David¹⁰
Arias Soto Mireya Patricia
González González César Alfredo

Resumen

La familia y la escuela son consideradas como 2 contextos de socialización del individuo, la primera, fomenta cuidados, valores éticos y conductuales que permiten el proceso de socialización desde los primeros años de vida, además, debería ser el escenario que proporciona las condiciones económicas, alimentación, vivienda, salud y apoyo moral. La segunda, fomenta procesos de enseñanza aprendizaje orientados a la profesionalización del estudiante para que contribuyan al desarrollo económico del país.

La familia no en todos los casos, ofrece las condiciones de respaldo que el estudiante necesita para su ingreso, permanencia y egreso de los estudios, por ello, la investigación familia o estudio, tuvo como objetivo general conocer las modificaciones familiares posterior al abandono escolar de estudiantes de Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Colima, con la finalidad de identificar su influencia con el retorno a las instituciones educativas.

La investigación integra estudiantes de Licenciatura de Trabajo Social (LTS) que abandonaron los estudios, utiliza un enfoque cualitativo, diseño fenomenológico, nivel descriptivo; la recolección de la información se realizó a través de la técnica entrevista en profundidad; para el análisis de los datos se utilizó el software Atlas.ti, con el que se establecieron los códigos y se identificaron las categorías: modificaciones en las estructuras familiares suscitadas después del

¹⁰ Profesores e investigadores de la Universidad de Colima.

abandono escolar y estudio o escuela. Los resultados dan cuenta de las variaciones en las estructuras y dinámicas de las estudiantes quienes optaron por formalizar sus relaciones de pareja, la llegada de los hijos, dedicarse al hogar y solo en algunos casos estudiar.

Introducción

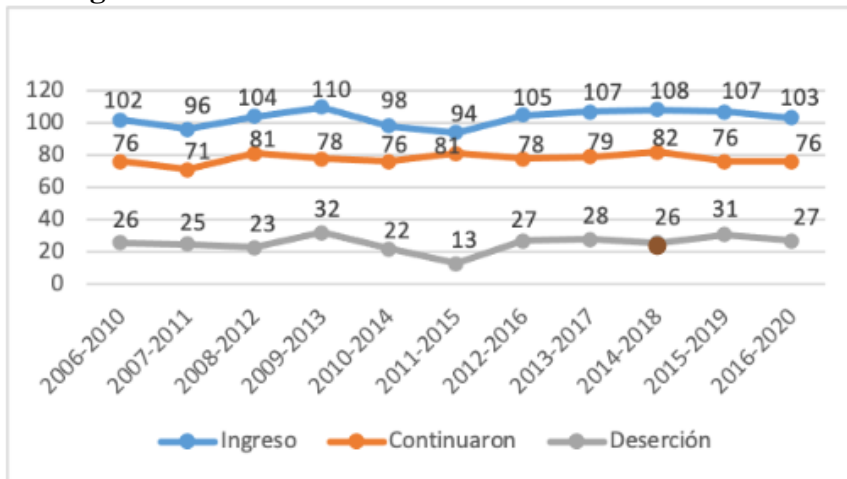
La familia y la escuela vistas como dos instituciones socializadoras de los individuos, fomentan procesos formativos, la familia como primer ente socializador del individuo y la escuela como escenario donde se fomentan competencias académicas que requieren los estudiantes para su inserción al escenario laboral.

La investigación retoma a la o él estudiante y su contexto familiar, como escenario de análisis para la comprensión no solo de las estructuras y dinámicas familiares en las que se encuentran las (os) estudiantes que se incorporan al Programa Educativo (PE) de la Licenciatura de Trabajo Social (LTS) de la Facultad de Trabajo Social (FTS) de la Universidad de Colima (UdeC), sino también, se encamina al análisis de las variaciones en las estructuras familiares después del abandono escolar, por ello, el objetivo general de la investigación se orientó a conocer las modificaciones familiares posterior al abandono escolar de estudiantes de LTS de la FTS de la UdeC, con la finalidad de identificar su influencia con el retorno a las instituciones educativas. Para ello, con los objetivos específicos se analizaron la variabilidad en las condiciones familiares, enfatizando en la ambivalencia que vivieron los estudiantes entre el permanecer estudiando o abandonar los estudios, recuperar las modificaciones en la composición familiar que se suscitaron posterior al abandono escolar y sus implicaciones para el retorno escolar.

Es preciso destacar que dicho PE se caracteriza por una matrícula predominantemente femenina, por tanto, el abandono escolar requiere considerar aspectos asociados a las competencias y habilidades del estudiante, así como, la economía, rol y función dentro de la familia e incluso aquellos inherentes a las mujeres como escenarios de embarazo.

En el PE de la LTS, el abandono escolar ha sido una constante en los últimos 10 años (ver gráfica 1), no obstante, para Amador, González, Arias y Carbajal, (2020) múltiples son los motivos que obligan a las (os) estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social al abandono de los estudios, “están asociadas al ámbito económico, embarazos no planeados, problemas de salud, familiares y académicos, la carrera no era de su interés y otros motivos, como robos entre compañeros” (p. 152).

Figura 1. Indicadores de abandono o deserción escolar



Fuente: Amador, González, Arias y Carbajal (2021)

La investigación centra su análisis en aquellas estudiantes que presentan variaciones en la composición familiar y que les obliga a ponderar entre estudiar, atender a los hijos o vivir en pareja.

Marco conceptual

Año tras año, las instituciones educativas tanto públicas como privadas, reciben estudiantes que se caracterizan por contar con una diversidad de condiciones culturales, educativas, económicas, familiares, personales, etc., esta diversidad de condiciones son acompañadas por las propias aspiraciones personales, los conocimientos, habilidades y actitudes del estudiante, que requieren emplear para afrontar las exigencias del proceso de enseñanza aprendizaje. En ocasiones esa

necesidad de adaptación a los cambios tanto escolares como familiares, define su desempeño y rendimiento académico, o bien su permanencia o abandono escolar.

Las instituciones educativas se convierten en escenarios donde convergen estudiantes con diversas creencias, tradiciones, economías, estructuras y dinámicas familiares. Por ello, es innegable la relación que suele presentarse entre la escuela, la familia y las dificultades que enfrentaron los estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad de Colima.

El binomio familia y escuela se analiza en esta investigación, por ende, cuando se habla de familia se pueden tener diversos enfoques y conceptualizaciones, en este sentido, Planiol y Ripter, (2002) la perciben como “un sistema autónomo, pero al mismo tiempo, es interdependiente, no tiene la capacidad de auto-abastecerse por sí sola, necesita a la sociedad y ésta a la familia, porque su retroalimentación hace posible su permanencia” (p. 178), en cambio, para la Secretaría General del Consejo Nacional de Población, (2012), citado por

Amador, González, Arias y Carbajal (2021) la familia es: el ámbito de desarrollo de cualquier ser humano, pues constituye la base en la construcción de la identidad, autoestima y esquemas de convivencia social elementales... la familia es una institución fundamental para la educación y el fomento de los valores humanos esenciales que se transmiten de generación en generación (p. 142),

En estas definiciones se visualiza a la familia como una unidad interna de seres humanos, donde se construye la identidad, autoestima y los patrones de convivencia social, además, propicia procesos educativos de valores que son transmitidos a través de sus generaciones y cuya interdependencia con la sociedad garantizan su permanencia.

La variabilidad y diversidad de condiciones en las que se encuentran las familias, no siempre cumplen con estos procesos de educación, acompañamiento y convivencia, en parte por la vulnerabilidad económica, social y cultural en la que en ocasiones se encuentran. Por ende, las condiciones socioeconómicas y estructurales, la fase del ciclo

de la familia en la que se encuentre, las creencias, entre otros aspectos, desarrollan un papel fundamental en la organización interna y externa de la familia. En este sentido, las funciones y forma de organización que se realizan de manera interna en la familia, parten de los patrones culturales de sus integrantes y la situación económica experimentada, ante ello, Oliva y Villa, (2013) plantea que la familia:

“Ha variado con respecto a su forma más tradicional en cuanto a funciones, compromisos, ciclo de vida, rol de los padres, principalmente por el rol de la mujer, la que por variaciones en su situación económica, se ha visto en la necesidad de salir de su hogar en busca de sustento familiar” (p.14).

Aunado a ello, las estructuras que conforman los integrantes de la familia, no solo delimitan las relaciones sociales sino las dinámicas que se establecen entre los integrantes de ésta, al interior y exterior de las mismas.

La familia al ser un ente dinámico, las relaciones que se establecen entre sus miembros, la economía, convivencia, autoridad, composición y metas, suelen estar sujetas a desajustes/variaciones. Vander (1986; citado por Suriá, R. 2010), establece que los integrantes de la familia desarrollan procesos de interacción tanto al interior como al exterior de la misma incidiendo en la manera de pensar, sentir y actuar de los mismos. Particularmente, cuando sus integrantes se incorporan a contextos educativos y durante su estancia en él, experimentan acontecimientos personales, familiares, económicos o sociales que podrían obstaculizar su permanencia escolar.

En este sentido, Amador (2008), reconoce que los seres humanos experimentan a lo largo de sus vidas desajustes que generan situaciones o condiciones adversas en el ámbito económico, educativo, familiar y laboral, que impactan en las aspiraciones académicas, profesionales o familiares, así como, en las dinámicas y estructuras familiares, sin embargo, en la búsqueda del equilibrio de estos desajustes, se identifica la lucha por el reconocimiento equitativo de los roles y funciones de los integrantes de familia e indistintamente de su género.

Cuando sus miembros se incorporan al contexto educativo, pueden tener como principal prioridad, estudiar, no obstante, dichos desajustes

o bien desavenencias sobre lo que se esperaba de la carrera, pueden propiciar el cambio de prioridades en su vida y pasar de los estudios a una segunda, tercera o cuarta opción, situación que dentro del contexto educativo es necesario tener presente para poder identificar esas variaciones y visualizar 3 momentos de tránsito escolar: Ingreso, permanencia y egreso.

Abandonar o continuar estudiando, entonces, es un proceso dialéctico y complejo, pues más allá del deseo de estudiar, las condiciones económicas, escolares, familiares, psicológicas o sociales en las que se desarrollan las (os) estudiantes pueden obstaculizar su tránsito en el contexto educativo.

Desertar en el plano educativo desde la perspectiva de Corzo (2003) hace referencia a los “alumnos que abandonan sus estudios por diferentes causas; entendiéndose por estudios a toda educación que se encuentra dentro del sistema educativo impuesto por el gobierno que rija en aquel Estado (primaria, secundaria, universidad, etc.)” (parr. 6). Por su parte, López, Marín y García (2012), lo perciben como “el proceso de abandono, voluntario o forzoso de la carrera en que se matricula un estudiante, por la influencia positiva o negativa de circunstancias internas o externas a él o ella” (p.47), mientras De la Cruz, (2018), plantea que “estar fuera de la escuela por un periodo para los jóvenes... significó asumir mayor responsabilidad sobre sus decisiones e incluso plantearse metas a largo plazo que mejoraran sus condiciones de vida” (p. 10). Estas aseveraciones permiten entender que el abandono escolar se presenta en cualquier nivel educativo y puede ser temporal o definitivo, voluntario e involuntario que a la postre impactan en las condiciones de vida de quienes abandonan sus estudios de manera definitiva.

Por factores internos y en ocasiones externos al individuo, Corzo (2003), señala los siguientes factores: socioeconómicos (bajos ingresos de quienes sustentan los estudios y la falta de apoyo familiar), personales (motivacional, desadaptación, falta de afinidad carrera), psicológicas (factores emocionales), historial académico personal (reprobación, falta de habilidades académicas), institucionales (acceso, posibilidades y oportunidades para comenzar o permanecer estudiando), pedagógicos (bajo nivel de aprendizaje, falta de inclusión

de los compañeros), familiares (desintegración por fallecimientos, consumo de drogas, embarazos precoz) y sociales (asociados a problemas delictivos). Para ingresar, permanecer y egresar del nivel educativo, los estudiantes deben enfrentar situaciones que experimentan tanto al interior como al exterior de la misma. En este sentido, Amador, et al (2020) aseguran que los estudiantes: durante su estancia institucional tanto ellos como los integrantes de su familia están expuestos a vivir acontecimientos como accidentes, enfermedades, desempleo, separación o divorcio de los padres, la muerte de un familiar, entre otros, provocando un desequilibrio en la estructura, relación y economía del estudiante, obligándolo tanto a él como a los miembros de su familia a realizar las modificaciones en el contexto familiar, laboral y escolar para equilibrar los sistemas en los que se encuentran inmersos (p. 153).

En ocasiones, estos factores presentan variaciones de acuerdo al nivel educativo en el que se encuentra el estudiante, particularmente, en el nivel de licenciatura López (2017), plantea que la deserción escolar es un problema multicausal, destaca la “mala elección de la licenciatura y la situación económica de parte del padre de familia... la desintegración familiar, el cambio de residencia... porque se casan, la relación profesor-alumno, la integración universidad alumno-padre, la preparación o el nivel de los docentes” (p. 157), por otra parte, señala que: La economía es también una causa que impulsa la deserción de estudiantes, ya que es una fuente de financiamiento a nivel familiar y que sustenta la educación de sus integrantes, si no se cuenta con la economía necesaria en un grupo familiar sus integrantes deciden ingresar al nivel laboral, dejando a un lado la educación (p. 157)

Quienes abandonan los estudios, necesitan dejar de manera temporal o definitiva la escuela, reordenar sus actividades familiares, de ocio y laborales. No obstante, en México, Blanco et al, 2014, citado por De la Cruz y Matus (2020) “encontraron que apenas 25 por ciento de los jóvenes que interrumpieron sus estudios retornan al sistema educativo” (p. 13), el retorno escolar como objeto de estudio es un tema poco explorado en México en comparación con la producción científica de países Latinoamericanos (De la Cruz y Matus, 2020).

En este sentido, al cuestionar sobre los estudiantes que desertaron ¿cuáles fueron los motivos?, ¿cuáles fueron las variaciones en la composición familiar posterior al abandono escolar? y ¿las actuales fueron las condiciones familiares que benefician o limitan el retorno escolar?, estos cuestionamientos fueron analizados en la investigación a fin de identificar las implicaciones para el retorno escolar o el abandono definitivo.

Metodología de la investigación

Poco se ha hablado de lo que sucede con los estudiantes después del abandono escolar, por ello, en la presente investigación se realizó un análisis de las modificaciones familiares después del abandono, particularmente de las variaciones en el contexto familiar, roles y funciones desarrolladas y su relación con el retorno escolar. La investigación se desarrolla a partir de un enfoque cualitativo, el cual, según Hernández, (2006) consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de las personas sobre el fenómeno en estudio, por ello, en la presente investigación se busca conocer desde la perspectiva de los estudiantes que desertaron de la Licenciatura en Trabajo Social, sus condiciones familiares, las ambivalencias que vivieron los estudiantes entre el permanecer estudiando o abandonar los estudios.

La investigación se desarrolló a partir del diseño fenomenológico, recupera las experiencias individuales que vivieron las estudiantes durante su estancia en el PE y posterior al abandono escolar, es decir, Taylor y Bogdan (1984), plantea que para el fenomenólogo: “la conducta humana, lo que la gente dice y hace, es producto del modo en que define su mundo. La tarea del fenomenólogo..., es apre-hender este proceso de interpretación. Como lo hemos subrayado, el fenomenólogo intenta ver las cosas desde el punto de vista de las personas” (p. 23).

Desde la perspectiva fenomenológica se identifican dos enfoques teóricos, el interaccionismo simbólico y la etnometodología (Taylor y Bogdan, 1984), no obstante, para el estudio en cuestión se tomó como referencia el primero de las mencionadas, a partir del cual se analizan los significados que los estudiantes asignan al abandono escolar y a la conformación de una nueva familia. Es claro que quienes se

incorporaron a estudiar actúan de modos diferentes en el contexto educativo y otorgan significados distintos a sus compañeros, a la familia y al estudio, según Taylor y Bogdan (1984) ello deriva de que cada estudiante “ha tenido diferentes experiencias y ha aprendido diferentes significados sociales... ellas se hallan en situaciones diferentes... el proceso de interpretación es dinámico” (p. 25). Es decir, el significado de estudiar puede ser una prioridad en la vida del estudiante, pero durante el trayecto en el escenario educativo puede variar su importancia. La investigación permite hacer un análisis de lo que representó estudiar en la LTS y las modificaciones familiares que se suscitaron posterior al abandono y sus implicaciones para el retorno escolar o no.

Así mismo, la investigación se desarrolló a partir del nivel descriptivo, entendido por Bernal (2010), como aquel que permite recuperar las características o rasgos de las situaciones o fenómenos de estudio, es decir, Cerda (1998) citado por Bernal (2010), plantea la necesidad de “describir aquellos aspectos más característicos, distintivos y particulares de estas personas, situaciones o cosas, o sea, aquellas propiedades que las hacen reconocibles a los ojos de los demás” (Bernal, 2010, p. 113). Por ello, en la investigación se describe de manera precisa acontecimientos que vivieron las y los estudiantes, posterior al abandono escolar y sus modificaciones en las dinámicas familiares.

La investigación se desarrolló a partir del nivel de descriptivo, donde Hernández, (2006) señala que se busca determinar de manera sistémica los acontecimientos, situaciones y características de los sujetos en estudio en diferentes momentos y lugares, por ende, se recuperan aspectos asociados a dónde, cuándo y en qué circunstancias familiares y escolares, se desarrollaron los estudiantes, posterior al abandono escolar.

Para la recolección de la información se realizó a través de la técnica entrevista en profundidad, se aplicaron 12 entrevistas en profundidad a personas que abandonaron los estudios del PE de LTS entre los años 2016-2019. El instrumento integra los aspectos: datos generales de las

entrevistadas, estructura y modificaciones familiares y ámbito escolar estudios.

Los criterios de inclusión de quienes participaron en la investigación, se consideró: haber sido estudiantes de la LTS de la FTS de la UdeC; haber abandonado los estudios entre el primero y tercer semestre; que hayan cambiado su estado civil durante los estudios o posterior al abandono escolar.

Para el análisis de los datos fue necesario transcribir las entrevistas en profundidad, la conformación de códigos y la integración de categorías a partir de las expresiones de las participantes, además, el medio para la clasificación de la información fue el software Atlas.ti.

Análisis de resultados

La investigación tuvo a bien, considerar como objetivo general, conocer las modificaciones familiares posterior al abandono escolar de estudiantes de LTS de la FTS de la UdeC, con la finalidad de identificar su influencia con el retorno a las instituciones educativas. Siendo necesario el análisis de la variación de las condiciones familiares que vivieron los estudiantes entre el permanecer estudiando o abandonar los estudios; recupera las modificaciones en la composición familiar que se suscitaron posterior al abandono escolar y sus implicaciones de combinar la familia y retorno escolar.

En este sentido, el contexto familiar de las (os) ex-estudiantes es analizado a partir de las experiencias de los estudiantes en materia de las modificaciones en la estructura familiar y el regreso o no a estudiar. El análisis se centra en las experiencias asociadas a estudiar, el estado civil del y las estudiantes, las modificaciones en la composición familiar, atender a los hijos o vivir en pareja. Para ello, la recolección de la información, se desarrolló a través de la aplicación de 12 entrevistas en profundidad a estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social que abandonaron los estudios entre los años 2016 al 2019. En particular, el tiempo que tenían de haber desertado de los estudios al momento de las entrevistas oscilaba entre los 2 y 3 años.

Estructura familiar y estado civil de las (os) estudiante

Como se mencionó previamente, durante la estancia del estudiante en el PE de LTS, la dinámica y composición familiar no es un sistema estático sino dinámico, ambivalente o dialéctico. En ocasiones, la estructura y dinámica familiar de los estudiantes que abandonan los estudios, sufre alteraciones derivadas de acontecimientos internos y externos a ella, producto de las condiciones económicas, sociales, culturales y demográficas, así como, el propio ciclo de vida de la familia.

En este sentido, quienes se incorporan al ámbito educativo forman parte de estos contextos que se ven alterados de manera continua y en ocasiones de manera inusitada, como sucedió con los escenarios familiares de él y los sujeto (s) de estudio.

A manera de contextualización, de las(os) 12 estudiantes que participaron en la investigación, 11 son mujeres y 1 hombre. Respecto a la variación del estado civil de las estudiantes que desertaron y desertaron del PE, 8 eran solteras, 3 casadas y 1 madre soltera (ver tabla 1), y quienes desarrollaban responsabilidades del aseo, lavar, planchar o bien cuidar y/o atender a hermanos o hijos en el hogar.

Tabla 1. Comparativo Estado civil durante los estudios

Entrevistada (o)	Sexo	Durante el Programa Educativo		Después del abandono escolar			
		Estado civil	Hijos	Estado civil	Variación	Con hijos	Edad/hijos
E1	Mujer	Soltera	No	Casada	Sí	Sí, dos	Menos de un año
E2	Mujer	Soltera	No	Casada	Sí	Sí, uno	Menos de un año
E3	Hombre	Soltero	No	Divorciado	Sí	Sí, uno	2 años
E4	Mujer	Madre Soltera	Sí	Casada	Sí	Sí, dos	2 y 8 años
E5	Mujer	Soltera	No	Casada	Sí	No	-
E6	Mujer	Soltera	No	Concubinato	Sí	No	-
E7	Mujer	Casada	Sí	Casada	Sí	Sí, dos	2 y 4 años
E8	Mujer	Soltera	No	Casada	Sí	Sí, uno	Entre 1 y 2 años
E9	Mujer	Soltera	No	Casada	Sí	Sí, uno	Entre 1 y 2 años
E10	Mujer	Casada (Madre)	Si	Casada	Sí	Sí, dos	3 y 5 años
E11	Mujer	Soltera	No	Concubinato	Sí	No	-
E12	Mujer	Casada	No	Casada	Sí	Sí, uno	Menos de 1 año

Fuente: Elaboración propia con resultados de las entrevistas en profundidad.

Es evidente que sólo 4 mujeres habían ingresado al PE de LTS como madres o bien tenían un compromiso formal (casadas), no obstante, el resto no presentaban compromisos de ésta índole. Es evidente, que quienes se incorporan a estudiar con compromisos de ésta índole, se enfrentan a la necesidad de combinar los compromisos personales, familiares y escolares, reflejados en mayores exigencias para cumplir con las responsabilidades asumidas.

Modificaciones en la composición familiar del o las estudiantes(s)

Las estudiantes entrevistadas permiten identificar como quienes se incorporan a los contextos educativos, pueden provenir de estructurar y contextos familiares donde su rol es de hijos, esposas y en otros tanto de esposa como de madres. Estudiar bajo estos contextos, exige visualizar las diferencias que se gestan entre quienes son hijos y aquellas que son esposas o madres.

Las estudiantes casadas con hijos o sin ellos y las madres solteras que se incorporan al contexto educativo, suelen hacerlo a partir de una previa planeación sobre quien o quienes cuidarán a sus hijos, ya sea a través de redes de apoyo de familiares, amigos, vecinos, etc. o bien a partir de la incorporación de personas cuidadoras.

Para Amador, González, Arias y Carbajal (2021), las estudiantes que desarrollan funciones de madres o esposas se desarrollan en dinámicas donde ahora ellos son quienes “necesitan ofrecer las condiciones económicas, alimenticias, de vivienda y apoyo moral al estudiante” (p. 141), es decir, enfrenta la responsabilidad de ser madres o padres durante su estancia en un PE, implica un proceso de reorganización personal y familiar a fin de hacer converger los estudios y el cuidado de los hijos, como sucedió con 4 estudiantes, quienes vivieron esta experiencia (ver tabla 1).

Lagarde (1996), plantea la complejidad social, cultural y política que existe entre mujeres y hombres, es decir, esta complejidad es distinta entre hombres y mujeres, en primera instancia porque la mujer cuando se encuentra embarazada y más aún si es considerado de alto riesgo,

necesita priorizar su salud, la de su hija(o) y la evidente e inevitable deserción escolar ya sea temporal o definitiva; contrario a las opciones que el hombre puede tener cuando él es el padre.

Ser padre o madre de familia cuando se estudia, implica la necesidad de desarrollar procesos de adaptación para atender las nuevas responsabilidades adquiridas en su rol como madres o bien para vivir con la pareja; demanda la reorganización del tiempo destinado a los estudios, a la pareja, los hijos y sobre todo los roles preestablecidos históricamente hacia las mujeres en el hogar.

Para Alonso-Sanz, A., Iglesias, M. y Lozano, I. (2015), “la gestación, parto y postparto afecta solamente a las mujeres... no puede convertirse la opción de la maternidad en un factor de desigualdad” (p. 227), sobre todo en el contexto educativo donde el estudiante debe conciliar su rol como estudiante, madre y esposa (en la mayoría de las ocasiones), de lo contrario el abandono escolar podría presentarse.

Posterior al abandono escolar las 12 estudiantes entrevistadas reflejaron cambios en su estado civil, 9 casadas, 2 vivían en concubinato y uno divorciado, es decir, en la estructura de su nueva familia, 9 de ellas tienen hijos (ver tabla 1), en particular 11 de las 12 estudiantes, son mujeres y reconocieron asumir roles de cuidados, educación y atención de los hijos, así como, la responsabilidad de atender labores domésticas (Cocinar, lavar, limpiar, etc.) y en algunos casos proveedoras de recursos. Por ello, conformar una familia es una opción que contribuye en el crecimiento personal de quienes la integran, ponen a prueba sus valores (responsabilidad, disciplina, tolerancia, tenacidad, etc.), sus capacidades para administrar los recursos, para negociar con la pareja, los hijos e incluso los padres, etc., se esperaría que la conformación de la familia trascienda en una madurez emocional y relacional, no obstante, no es garantía de esto suceda.

Las complejidades (múltiples y nuevas funciones, responsabilidades, perspectivas de vida, economía, etc.) a las que se enfrentaron las mujeres que abandonan la Licenciatura en Trabajo Social, permite evidenciar que el retorno a los escenarios educativos en ocasiones deja de ser una prioridad.

La familia y la escuela son áreas de inserción profesional del Trabajo Social, donde desarrollar su quehacer profesional, realizar procesos de investigación e intervención social encaminadas a atender las necesidades y problemas que obstruyen la estabilidad y el bienestar de las personas en ambos escenarios. Comprender las condiciones familiares, académicas, económicas, psicológicas y sociales, desde el ingreso a las instituciones educativas son necesarias, con el afán de poder atender de manera multidisciplinaria al estudiante para garantizar su permanencia y egreso, incluso el retorno a los escenarios educativos cuando se presentó el abandono escolar.

Para la disciplina de Trabajo Social, los miembros de la familia representa el grupo social con el que interacciona de manera ineludible, indistintamente el escenario profesional (tradicional o emergente)¹¹ donde se encuentre. Los cambios al interior y exterior de la familia demandan procesos permanentes de adaptación, donde la flexibilidad y la búsqueda de redes de apoyo se hacen necesarias para el afrontamiento de los desajustes personales, educativos, familiares, laborales y sociales. Por ello, intervenir de manera oportuna en los desajustes que emanan de las modificaciones familiares de las y los estudiantes, resultan pertinentes con el fin de contribuir en la búsqueda de su estabilidad emocional, económica, educativa y relacional.

Familia y/o estudio

Quienes abandonan los estudios, interrumpen de manera temporal o definitiva sus anhelos educativos y se enfrentan a la necesidad de reajustar sus actividades diarias o bien requieren reorganizar sus metas personales, educativas o familiares. De la Cruz, G. (2018), plantea que “estar fuera de la escuela por un periodo, para los jóvenes... significó asumir mayor responsabilidad sobre sus decisiones e incluso plantearse

¹¹ Área Tradicional. Son escenarios o campos en las que a lo largo de la historia el Trabajo Social se ha insertado como la Educativa, Jurídica, Salud, Gubernamental, etc.

Área emergente. Son escenarios en los que emanan de las complejidades sociales o desastres naturales y que requieren atención inmediata, dicha atención puede ser temporal o permanente, por ejemplo: cuidado y preservación del medio ambiente, atención a dignificados, etc.

metas a largo plazo que mejoraran sus condiciones de vida” (p.10), en el caso de las personas que forman parte del estudio, optaron por conformar sus propias familias. Ello demandó encaminar sus metas hacia la vida en pareja o al cuidado de los hijos.

De las 12 estudiantes que abandonaron los estudios, 2 atendían su familia y regresaron a estudiar, 9 priorizaron la familia sobre los estudios (Ver tabla 2).

Tabla 2. Priorización estudio y/o familia

Entrevistada (o)	Priorización		
	Familia	Estudio	Ambos
E1	Si	No	-
E2	Si	Si	Si
E3	Si	Si	Si
E4	Si	No	-
E5	Si	No	-
E6	Si	No	-
E7	Si	No	-
E8	Si	No	-
E9	Si	No	-
E10	Si	No	-
E11	Si	No	-
E12	Si	No	-

Fuente: Elaboración propia con resultados de las entrevistas en profundidad.

Quienes optaron por casarse, vivir en unión libre o tener hijos, pasaron a ser esposas(os), madres o padres, incluso se vieron en la necesidad de salir de la vivienda de origen para vivir de manera independiente con sus parejas, así lo evidencian expresiones como: “vivo con mi esposo e hijo” (E1), “durante 4 meses vivimos con mis suegros... él se fue a trabajar en marzo al corte de manzana en Estados Unidos... yo me regresé para con mi mamá” (E2), “desde hace un mes y tres días que no vivo con mi pareja e hija...” (E3), “actualmente vivo con mi hijo y mi esposo” (E4), “vivo con mi esposo” (E5), “vivo con mi pareja”, “en mi casa vivimos mi esposo y mis 2 hijos” (E6), “vivo con mi esposo e hija, aunque mi mamá vive a 2 casas y ella me cuida a mi hija cuando trabajo” (E7), “vivimos en casa de mis papás” (E8), “vivimos con mi mamá... él trabaja en un colegio en la mañana y en la tarde trabaja para la SEP... no nos vemos en todo el día, solo los fines de semana” (E9),

“vivimos juntos él, mi hijo y yo” (E10) y “vivo con mis hijos y esposo” (E11).

En este sentido, las expresiones anteriores, dan cuenta de ese replanteamiento de metas, al modificar sus estructuras, responsabilidades y obligaciones familiares, al convertirse en madres o padres de familia, es decir, experimentan procesos distintos a los que vivían cuando solo eran hijos y estudiantes, ahora su necesidad se orientó a contar con recursos económicos para solventar las necesidades de la vivienda, alimentación, salud, recreación, cuidado y orientación hacia sus hijos.

La edad de los hijos (ver tabla 1), suele cobra relevancia en esta priorización de quedarse en familia y no estudiar, pues el significado de sus hijos y las atenciones que requieren, además, cuando las estudiantes que no logran establecer redes de apoyo sólidas con sus parejas, amigos, familiares o programas institucionales para el cuidado de los hijos, constantemente volver a estudiar no será una prioridad.

Conclusiones

A manera de conclusión, las modificaciones familiares y más si se conforma una nueva familia, se adquieren responsabilidades económicas, de cuidados y domésticas, como se identificó en las exestudiantes que conformaron sus propias familias.

La combinación del motivo de abandono escolar, con la conformación de una nueva familia, la edad de los hijos, las responsabilidades designadas a la mujer y el contar o no con redes de apoyo sólidas para el cuidado de los hijos, condicionan significativamente el retorno a los estudios de las mujeres.

Aun cuando el deseo de retorno a la escuela es evidente entre las exestudiantes, no obstante, el nuevo rol (madres/esposas), lo obliga al replanteamiento de sus metas académicas, obligándolas a priorizar las funciones familiares sobre los estudios. Particularmente, en aquellas personas que cuentan con hijos menores a 3 años, al considerar la dependencia bidireccional entre madres e hijas.

Contrario a ello, quienes priorizaron la familia y el retorno a la escuela, presentan características particulares como el ser hombre, tener un empleo informal (flexible en horarios) y contar con el apoyo de su pareja para el cuidado del descendiente, mientras que la segunda, es mujer, y al contar con el apoyo de la madre para el cuidado de la hija y vivir en su casa, además de contar con el respaldo económico del padre de su hijo. Ello da cuenta de la necesidad de afianzar redes de apoyo sólidas y permanentes que contribuyan a la atención y cuidado de los hijos, el tener la solvencia económica necesaria y estar convencidos de los beneficios de culminar una Licenciatura.

Finalmente, las nuevas estructuras o composición familiar, demanda responsabilidades y obligaciones distintas a las que se tenían cuando se era estudiante, convertirse en esposas (os), madres o padres de familia; el ser madre o padres por primera ocasión, la visión de la dependencia de los hijos menores a 3 años hacia los padres y la falta de redes de apoyo sólidas, contribuyen a la priorización de la familia sobre los estudios.

Referencias

- Amador, González, Arias y Carbajal, (2021). El entorno familiar y la deserción escolar: el caso de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Colima, México. *Revista Cuadernos de Trabajo Social*. 34 (1), 139-154. Recuperado de: <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/67348/4564456555507>
- Alonso-Sanz, A., Iglesias, M. y Lozano, I. (2015). La conciliación estudiantil-familiar y el proceso de enseñanza aprendizaje. *Revista de investigación en Educativo siglo XXI*, 33(3), 223-246. DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/j/241001>
- Amador, J. (2020). Proyecto de investigación “Factores Asociados a la permanencia o deserción escolar de la Facultad de Trabajo Social”. Informe del Programa para el Desarrollo Profesional Docente Tipo Superior.
- Bernal, (2010). Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y Ciencias Sociales. Recuperado de:

- file:///C:/Users/David/Downloads/Bernal%20Cap%C3%ADtulo%207.pdf
- Corzo, C. (2003). Deserción escolar (Reporte de investigación). Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Recuperado de: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/p1.html>
- De la Cruz, G. (2018). Abandono y retorno escolar: experiencias de jóvenes de Educación Media Superior. Debates en Evaluación y Currículum/Congreso Internacional de Educación. Universidad Nacional Autónoma de México. Retomado de: <https://posgradoeducacionuatx.org/pdf2017/E170.pdf>
- De la Cruz, G. y Matus, D. (2020), ¿Por qué regresé a la escuela? Abandono y retorno escolar desde la experiencia de jóvenes de educación media superior. Perfiles educativos, 41 (165). 8-26. Recuperado de: https://perfileseducativos.unam.mx/iisue_pe/index.php/perfiles/article/view/58713/52255
- Hernández, S. ().
- Lagarde, M. (1996). Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia. Recuperado de: <http://www.edumargen.org/docs/curso44-11/intro/complem02.pdf>
- López, I., Marín, G. y García M., (2012). Deserción escolar en el primer año de la carrera de medicina. Revista de Educación Médica Superior. 26(1). 45-52. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v26n1/ems05112.pdf>
- López, L. (2017). La deserción en estudiantes de educación superior: tres percepciones en estudio, alumnos, docentes y padres de familia. 39(126), 143-159. <http://www.itcelaya.edu.mx/ojs/index.php/pistas/article/view/776/849>
- Oliva, E. y Villa, V. (2013). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. Justicia Juris, 10(1). 11-20. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf>
- Planiol y Ripert (2002). Tratado Práctico de Derecho. Instituto de Investigaciones Jurídicas. México.
- Suriá, R. (2010). Psicología social: tema 2. Socialización y desarrollo Social. Universidad Nacional de Asunción. Recuperado de <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/14285/1/TEMA%202%20>

SOCIALIZACION Y DESARROLLO SOCIAL
L.pdf

Taylor y Bogdan (1984), Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados. Buenos aires: PAIDOS

El panorama de la donación y trasplantes de órganos, post Covid-19 en México, una aproximación desde el Trabajo Social

Anita Hernández Montenegro¹²
Xolyanetzin Montero Pardo¹³

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo exponer el panorama de la donación y trasplante de órganos como problemática de Salud Pública en México. Cada día es más frecuente experimentar una vivencia donde un familiar o un conocido se encuentra en lista de espera en un Hospital del sistema de salud del País; el CENATRA reporta 22,863 personas enlistadas para recibir un órgano, en primer lugar, se encuentra el riñón, cornea, hígado, corazón y páncreas, al recibirlo, lograrían calidad de vida personal y de sus familias. Desde que el cadáver humano se aceptó como fuente éticamente aprobada para disponer de órganos y no afectar a seres vivos y sanos, la tasa de donaciones se ha incrementado, pero de manera insuficiente, la mortalidad sigue aumentando a causa de la escasez. Conceptualizando a la donación como un hecho físico individual, pero también como un acto social y colectivo que se hace por la colectividad y para la colectividad, surge la prioritaria necesidad, informar, orientar y sensibilizar a la población, para ser partícipes de esta compleja y controversial realidad, donde los protagonistas principales son, la sociedad, el Estado, la comunidad médica, el aparato jurídico legal y el sistema de salud con su equipo de profesionales entre ellos, los y las trabajadores sociales, de ahí la importancia para el Trabajo Social.

¹² Estudiante del Doctorado en Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Sinaloa.

¹³ Profesora investigadora de la Universidad Autónoma de Sinaloa.

Donación y trasplante de órganos

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, el trasplante de órganos, tejidos y células se ha convertido en una práctica mundial que contribuye a prolongar la vida y mejorar su calidad (OPS, 2020) y en México el CENATRA, define al trasplante como el acto de dar un órgano, tejido o celular de sí mismo a otra persona que lo necesita para mejorar su salud; y establece que hay tres tipos de donación: por muerte encefálica, por parada cardíaca y en vida.

Labastida, (2018) cita datos del CENATRA identificando que en ese momento había 21,500 personas en espera de un órgano, 13,700 esperaban un riñón, 7,000 esperaban una cornea. En 2012 la tasa de donación fue 3.6 donantes de órganos por muerte encefálica y en 2017, aumento a 4.5 por millón de habitantes.

De la misma forma se cita que en México hace unas décadas de cada 10 mexicanos, 7 estaban en contra de la donación y sólo tres a favor y hasta 2018, se logró revertir el dato, encontrando que de cada 10, siete está ahora a favor; la decisión de donar órganos permite que un donante de órganos pueda salvar ocho vidas y uno de tejidos hasta setenta y cinco, el impacto de la donación afectaría de manera favorable evitando la muerte del 10% de receptores que fallecen mientras esperan un órgano.

De acuerdo al tipo de muerte en que pueden ser donados los órganos, se establece que los pulmones, el hígado y el páncreas se donan por muerte encefálica y en vida puede donarse un segmento; los riñones también se donan por muerte encefálica y en vida se puede donar uno, el intestino se puede donar por muerte encefálica y en vida es factible donar un segmento del órgano; los tendones, los vasos arteriales, corneas, huesos, piel y cartílago y válvulas cardíacas sólo pueden donarse por muerte encefálica y parada cardíaca; el corazón se dona en caso de muerte encefálica y la médula ósea, en vida sólo puede donarse una porción.

Son múltiples los diagnósticos que llevan a buscar la donación y trasplante de órganos, como: El trasplante de médula ósea alogénico

puede venir o no de un donante familiar, se realiza en caso de algunas leucemias agudas, linfomas no Hodgkin, síndromes mielodisplásicos, aplasia medular, anomalías congénitas, alteraciones de las células plasmáticas e inmunodeficiencias congénitas.

Como cita García – García, (2012) El trasplante de riñón se reconoce como el mayor avance de la medicina moderna, por otorgar años de sobrevida con mayor calidad de vida a los pacientes con insuficiencia renal irreversible. De acuerdo con Sánchez-Cedillo, (2020) en México, envejecimiento y los estilos de vida no saludables incrementan la incidencia de enfermedades crónico-degenerativas, como diabetes mellitus y la hipertensión arterial, son la principal causa de enfermedad renal crónica, se suman la glomerulonefritis, así como malformaciones congénitas con diagnósticos llevan al trasplante renal.

Según información de la clínica Mayo, se llega al trasplante de corazón cuando el que se tiene está enfermo y debilitado y no ha mejorado suficientemente con medicamento y otras cirugías, se ha llegado a la insuficiencia cardíaca a causa de miocardiopatías, enfermedades coronarias y de las válvulas cardíacas, defectos cardíacos congénito y arritmias ventriculares no controladas con otros tratamientos.

La córnea es otro tipo de trasplante recurrente que se hace necesario cuando se presentan patologías como heridas, lesiones por calor o sequedad, lesiones por hongos, herpes, conjuntivitis o accidentes y lesiones por astillas metálicas, irritación crónica por carnosidad, producto de pingüécula y pterigión; esto, lleva a que la córnea altere su curvatura, se produzca el queratocono que genera mala visión por la deformación de la córnea y se indicado lentes no alcanzándose la agudeza adecuado se recomienda acudir al trasplante.

De acuerdo a medlineplus, el trasplante de hígado es la cirugía realizada para reemplazar un hígado enfermo por un hígado sano, puede venir de un donante cadavérico o de una persona sana que dona parte de hígado, mismo que se regenera por sí solo y ambas personas tendrán un hígado funcionando después de un trasplante exitoso; entre las funciones del hígado se encuentran producir bilis para la digestión;

producir proteínas para la coagulación de la sangre, eliminar bacterias medicamentos y toxinas de la sangre entre otras, más de cuatrocientas en total al día, por lo tanto, el mal funcionamiento puede generar atresia biliar y otros diagnósticos como cirrosis, insuficiencia hepática, hepatitis C o auto inmunitaria, daño hepático por intoxicación por medicamentos donde será oportuno realizar trasplante de hígado.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud, OMS ha establecido las guías y recomendaciones, así como en 1991, en la WHA44.25 en la 44^a, asamblea mundial de la salud aprobó los ejes rectores sobre trasplante de órganos humanos; de igual manera durante el avance de la actividad en la materia, se han innumerables documentos que son un referente, como la declaración de Estambul, sobre el tráfico y turismo de órganos 2018.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) afirma que hay avances en la forma de extracción de un órgano, conservación, trasplante, así como la inmunosupresión, han logrado mayor efectividad, la relación costo – efectividad, así como la aceptabilidad como práctica cultural de los trasplantes; sin embargo, la OPS refiere que no todos los sistemas de salud, tienen la capacidad para realizarlos, aun cuando se ha comprobado el costo-efectividad del trasplante de riñón como tratamiento de la insuficiencia renal crónica, del reemplazo de córnea o trasplante de hígado, no toda la población que los necesita tiene acceso.

Aun cuando ha amentado la donación de órganos de personas fallecidas y de personas vivas en las últimas décadas, la oferta de células, de tejidos y órganos para donación es muy inferior a la demanda, siguen siendo un reto consolidar programas nacionales, hay falta de recursos humanos capacitados, el costo de los trasplantes es elevado, de igual forma las terapias para mantener el órgano trasplantado; aunado a una cobertura y protección financiera insuficiente, son las más claras barreras para el acceso equitativo al trasplante, (OPS 2020).

A nivel internacional, en el terreno de las leyes, España el País líder a nivel mundial en el trasplante de órganos, cuenta con la ley 30/1979,

sobre extracción y trasplante de órganos, que afirma que todos los ciudadanos son donantes potenciales a no ser que en vida manifiesten lo contrario y ante notario público.

Este mismo tipo de figura legal de consentimiento presunto se encuentra vigente en, Austria, Francia, Noruega, Bélgica y Finlandia, y a partir de 2016, el senado de Holanda dicta una ley que establece que todos los ciudadanos mayores de 18 años serán automáticamente donadores y quien no lo consiente contará con seis meses a partir de los 18 años para manifestarlo por escrito, en caso de no hacerlo, figurará en el registro nacional como presunto donador.

Hasta el año 2016, los Países de la región de Centro América cuenta con ley de Trasplantes, menos Cuba que tiene un excepto ministerial, República Dominicana tiene la más antigua. De igual manera todos los Países tienen un consejo, comité o consejo o comité nacional cuyo fin es vigilar que se cumpla la ley, sólo Guatemala, Honduras y Nicaragua no cuentan con un organismo similar. Cuero et al, (2020); España tiene la ONT, que no tiene funciones operativas, sino de coordinación entre las comunidades autónomas, así como integrador mundial de información sobre el tema, con el Observatorio Mundial de Trasplantes (GODT); México cuenta con el Centro Nacional de Trasplantes, CENATRA, como ente coordinador.

Las actividades de trasplante tienen mayor éxito de acuerdo con el sistema de salud con que cuentan y de acuerdo con Cuero et al, (2020), en Latinoamérica, exceptuando a Cuba, cuyo sistema de salud es público en su totalidad y Costa Rica, que tiene un tipo de seguridad social que cubre de manera total a su población, el resto de los países cuenta con un sistema mixto entre público y seguridad social.

En Latinoamérica algunos Países como Colombia cuentan con leyes, en este caso la Ley 1805 de 2016, dice que “cualquier colombiano que en vida no haya expresado por escrito su negativa a donar órganos, será un donador potencial” (Cabriles et al, 2020), donde se excluye a los familiares de participar en la decisión, salvo el caso de los niños.

En México, lo normativo de la donación y trasplantes se encuentra en los capítulos I, II y III del título XIV de la Ley General de Salud, es una ley de consentimiento explícito, quien desee ser donador debe inscribirse en un registro nacional o a través de las tarjetas de donadores, donde manifieste su deseo de donar sus órganos y se requerirá de la autorización de algún familiar para que los órganos sean trasplantados.

Según la OPS, (2016) el comportamiento de los trasplantes se expresa en los siguientes datos, que a la vez dibujan el panorama hasta ese momento; se realizaron 53, 345 trasplantes sólidos en las Américas que representan casi el 40% del total mundial; el órgano más trasplantado fue el riñón con 33,378, seguido por el hígado, con 11, 000.; entre todos ellos, el más de córnea es el más frecuente a nivel mundial, en la región de las Américas se realizaron cerca de 40,000 trasplantes por año.

Entre 2015 y 2016, la tasa regional de trasplante de órganos por millón de habitantes aumento en un 6.8% y en los mismos años un 25.5% de los trasplantes regionales vivos a nivel regional fue superior en 2016 al 21.8% del 2015; la región de las Américas tiene una tasa de trasplantes por millón de habitantes de 53.3, es la más activa, por encima de Europa; el 64% del total de los trasplantes renales se realizó en Estados Unidos y Canadá, durante el 2016.

Según datos reportados por la OPS, para 2016 se encontraban en lista de espera para trasplante renal, más de 182,000 personas y menos del 10% de necesidades de trasplante de hígado fueron satisfechas en América Latina; Uruguay es el líder en donación cadavérica con una tasa de 16.8 por millón de personas, le sigue Brasil con 14.2 y Argentina con 12, el líder mundial es España con 47 por millón de personas.

De acuerdo con Sánchez-Ramírez et al (2021), el trasplante renal en México entre 2012 y 2019, aumentó en un 12.5, mientras que la lista de espera, también lo hizo en un 86.1%. Al mismo tiempo España y Estados Unidos, reportaron las tasas más altas en Trasplante Renal, en ese mismo año México ocupó el 8° lugar en la lista panamericana e Ibérica, el 6° en el continente americano y 4° en América Latina.

Donación y trasplante de órganos, como problema de salud pública

Por otro lado, la donación y trasplante de órganos es un problema de salud pública que atañe al mundo de la complejidad, por las diversas esferas en que se aborda, desde la biología, la ética, el campo jurídico legal y en particular la decisión autónoma de la sociedad en general, y como Padilla (2008) lo define, no se trata del acto terapéutico que realiza un cirujano, donde es suficiente el diagnóstico, seguir un tratamiento y una técnica de cirugía, sino, que el trasplante comienza con una donación de órganos, proceso complejo, en que se reitera, interactúan factores, psico - sociales, médicos, éticos y legales, que tanto el médico y el resto de los profesionales implicados en el proceso de donación – trasplante deben conocer y ha tenido el mayor desarrollo a partir de la segunda mitad del siglo pasado; por tanto, es importante revisar las investigaciones generadas en la materia durante las últimas cinco décadas.

De acuerdo con Frenk (2016), habla de la nueva salud pública que por un lado busca un lado investigativo y de contribución de otras disciplinas al concepto actual y a la vez, también a los modelos que la sitúan en la actualidad.

El término de salud pública integra cinco connotaciones, el 1° es con su adjetivación, de pública que hace referencia a gubernamental o sector de servicios públicos, el 2° con la comunidad organizada, alude a lo público; el 3° servicios no personales de salud, el ambiente, el saneamiento, la colectividad, la educación de la población para aceptar los programas de salud; el 4° servicios personales dirigido a grupos vulnerables, como el materno – infantil y el 5° dirigido a los problemas de salud pública, problemas frecuentes y de gran magnitud.

La salud pública tiene fechas y lugares clave, entre ellos la declaración de Alma Ata en 1978, enfocándose en el impulso a la atención primaria y se ha centrado en atención de enfermedades infecciosas comunes, el auge de enfermedades crónico- degenerativas y se han sumado otros elementos como la promoción de la salud a través de los estilos de vida saludables; en especial, la nueva salud pública,

deja atrás centrarse en la comprensión de la biología humana y reconoce la importancia de los aspectos sociales de los problemas de salud que se generan por los estilos vida, da paso a la mirada social y no solo individual.

El carácter de nueva salud pública se lo otorga el nivel de análisis que se da a nivel poblacional, la esencia es que adopta una perspectiva basada en grupos de gente o poblaciones; es decir, los fenómenos de salud de las poblaciones.

En resumen, el termino salud pública, surgido a principios del siglo XX se ha transformado hoy se concibe como un encuentro entre lo biológico y lo social, e individuo y la sociedad, lo técnico y lo político, y entre el pensamiento y la acción, (Frenk, 2021); aunado al concepto de salud pública, incorpora la importancia de los determinantes sociales de la salud, como los estructurales, como el nivel de riqueza, estructura ocupacional, la estratificación social, y mecanismos de redistribución o los próximos o intermedios, como son las condiciones de trabajo, condiciones y estilos de vida y los sistemas de atención a la salud y el estado de salud del individuo.

Para el estudio de la donación y trasplante de órganos, es importante considerar la conceptualización de la salud pública, por considerarse, un problema que se describe como biológico por su carga genética, como social porque la donación depende del nivel de cultura existente hacía la donación de órganos, siendo un acto individual, pero profundamente social, por tanto, es a fin a la salud pública.

Por otro lado, es indiscutible la relación existente entre el fenómeno de estudio y los determinantes sociales de la salud; por lo que, es importante la declaratoria de la Organización Mundial de la Salud, que establece en el año 2005 la Comisión de los Determinantes Sociales de Salud, (OMS-CDSS 2005), definiendo a estos, como “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen”, integrando un conjunto de factores y sistemas que influyen en las condiciones de salud y vida de la población. En este sentido, los determinantes sociales, se encuentran anclados a conceptos, como el poder social que rige la estratificación social y cómo influye en el

modelo de la producción social de la enfermedad, según Diderichsen, et al, citado en Salud de las Américas (2017); a su vez, la posición del individuo en la sociedad, se da por circunstancias, como el sistema socioeconómico, político y cultural, que le ha colocado allí, generando inequidad en salud, por la distribución desigual del poder y surge la estratificación social que determina inequidad en la salud, mediante, exposición de riesgos para la salud, vulnerabilidades a condiciones de salud por disponibilidad de recursos materiales y por tanto, consecuencias económicas, sociales y sanitarias de mala salud para individuos y grupos con posiciones de ventaja para otros.

Por tanto, esas condicionantes generan los llamados determinantes sociales de la salud, identificados como: situación económica y política y estructurales e intermedios; entre estos últimos los estructurales, se definen como aquellos que abordan la naturaleza y grado de estratificación social, normas y valores de la sociedad, normas económicas y sociales, así como los procesos de gobernanza de los países y las localidades, entre ellos, se encuentran la posición social, el género, la raza y grupo étnico, el acceso a la educación y el acceso al empleo.

En cuanto a los determinantes sociales intermedios, estos son la consecuencia de los determinantes estructurales y se distribuyen según los estratos sociales, esas diferencias y vulnerabilidad son perjudiciales a la salud y son las circunstancias materiales, circunstancias psicosociales, los factores conductuales y biológicos, la cohesión social y el sistema de salud.

España, País líder en material de donación y trasplante de Órganos, cuenta con la Organización y Trasplante, conocida como ONT, institución que ha dictado la política pública en la materia, así en México, la publicación del artículo Trasplante de Órganos y Tejidos, como cita Dib-Kuri et al, (2005) se construyó la infraestructura que la problemática requiere, por un lado, un equipo de profesionales involucrados, instituciones y organizaciones públicas, privadas y no gubernamentales, dieron nacimiento al Consejo Nacional de Trasplante en 1999 y en el 2000 al Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), con el fin de liderar el desarrollo de un organismo, que con filosofía

humanística, dictara lineamientos, políticas y procedimientos que hicieran posible la donación y trasplante de órganos y tejidos; estableciendo los mecanismos de capacitación, de coordinación y proyección de crecimiento entre las instituciones hospitalarias, públicas y privadas del sistema de salud, como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), Petróleos Mexicanos (PEMEX), Secretaría de Salud (SSA) y Hospitales Privados, así como en los niveles municipal, estatal y federal del Estado Mexicano; de igual forma como cita Arraigada et al, (2018) otros países como Chile, tienen su estructura para atender la problemática, en su caso se denomina Corporación Nacional de Fomento al Trasplante; por tanto, estos organismos, se integran a los planes gubernamentales emanados de las constituciones políticas de los Países y sus respectivas leyes de salud, así como posteriores dan origen a los planes nacionales de salud y se alinean los planes estatales a los planes estatales de salud.

Así como la política pública en materia de trasplantes es un determinante social, hay otros estudios que dan cuenta de la influencia de estos, sobre la realidad de los trasplantes, existen otras condicionantes, que influyen en la donación y trasplantes, según Ocharan-Corcuera(2011) la ONT, del gobierno español, sigue los principios de eficacia y solidaridad, que hace posible trasplantar al mayor número de personas contribuyendo a mejorar su calidad de vida, independientemente de su posición social y económica, credo, raza o religión, principio tocado en la declaración de Estambul, que insiste en que los Gobiernos deberán propiciar condiciones financieras para que tanto donadores como receptores, tengan acceso al trasplante que mejore su calidad de vida.

Hernández-Gamundi (2013) realizó investigación de los determinantes sociales en torno al paciente con enfermedad renal crónica, en México, hecho que de acuerdo a la ENSANUT da cuenta del porcentaje de la población que el día de hoy cursa con diabetes mellitus y como complicación derivará en enfermedad renal, en muchos casos responden a condiciones de carácter biológico, pero también las condiciones sociales del país, han generado un escenario en salud,

permeado de inequidad y la injusticia social, circunstancias que potencializan el proceso patogénico.

De acuerdo con Castañeda-Millán (2014) quien realizó estudio en Colombia, concluye que pese a que existe buena actitud hacia la donación y trasplante de órganos, se requiere superar las limitaciones impuestas por la desinformación existente en los niveles socioeconómicos y educativos bajos, así como a la población mayor de 55 años, este País tiene el reto de promover información, orientación y sensibilización, en la población en general y en la comunidad médica.

Robles-Osorio (2016) refiere que son pocos los estudios realizados en países no desarrollados como la India y México, donde la enfermedad renal crónica tiene elevada prevalencia en poblaciones de escasos recursos económicos, incluso se le ha dado nombre el nombre de nefropatía mesoamericana, por encontrarse en trabajadores pobres que laboran en condiciones infrahumanas a temperaturas ambientales extremas; por tanto, se infiere que la pobreza afecta de manera negativa a los determinantes sociales de la salud, como sería el desarrollo de conductas saludables, acceso a los cuidados de la salud en forma oportuna y la exposición ambiental a agentes nefrotóxicos, que desencadenarán, enfermedades que conducen a la disfuncionalidad de órganos.

Según Zamora (2022) la cultura de la donación de órganos es determinante en las actitudes de la población, traduciéndose en una aceptación o rechazo hacia la donación; el fomentó en la sociedad el desarrollo y consolidación de dicha cultura, debe promoverse mediante acciones de política pública que posibiliten a la población en favor de la donación de órganos, de tal forma, y después de analizar las políticas públicas en años recientes, los cambios en el estilo de vida de la población, la modificación de su perfil epidemiológico, las listas de pacientes en espera de recibir algún trasplante se han incrementado alrededor del mundo generando una creciente brecha entre la necesidad de órganos y el número disponible para dicho fin (OMS, 2003), de ahí la necesidad de impulsar la cultura de donación a través de políticas públicas, porque aun cuando las investigaciones coinciden en señalar

que la mayoría de las personas se encuentran en favor de la donación, siguen siendo pocas.

Los determinantes intermedios de la donación y trasplante de órganos

En relación con los determinantes sociales intermedios de la salud, se encontraron algunos estudios, importantes, entre ellos, uno realizado por Martínez (2005), el presente estudio fue realizado en España, con enfoque prospectivo de calidad de vida relacionada con la Salud (CVRS) en pacientes trasplantados hepáticos y renales. La calidad de vida está influenciada por diversos factores que nos rodean, como son la vivienda, la educación, la política, el clima, el trabajo, y la salud. El estudio se centra en uno de estos aspectos, la Calidad de Vida Relacionada con la Salud. Así, la CVRS se refiere a la evaluación subjetiva de la influencia del estado de salud, los cuidados sanitarios y la promoción de la salud sobre la capacidad del individuo para tener un nivel de funcionamiento que le permite seguir aquellas actividades que le son importantes, y que afectan a su bienestar; dicho estudio es importante, por la inclusión de aspectos donde se reflejan las condiciones de vida de los pacientes trasplantados, hechos que repercuten directamente en el estado de salud y su calidad de receptores de órganos.

Por otro lado existen factores como los señalados por Doggeneweiler et al (2014), en estudio realizado en Chile, donde se hace mención que por un lado, se hacen esfuerzos enfocados a mejorar las falencias en el sistema de pesquisa y mejorar el manejo de potenciales donantes de órganos, justo en el traspaso de las responsabilidades operativas de la Corporación de Trasplante al Ministerio de Salud, mismas que han significado gestiones beneficiosas para el modelo de donación chileno; sin embargo, el impacto negativo que representado por el rechazo familiar a la solicitud de donación, actualmente asciende al 50% del total de las solicitudes, por encima del promedio histórico nacional de 35%.

El presente estudio, muestra el fracaso de las iniciativas enfocadas a reducir el impacto de la negativa familiar, como la Ley 20.143 del

“Donante Universal” pero a la vez, exhiben la necesidad de avanzar en una comprensión más profunda de la dimensión psicosocial de la donación de órganos; esto es importante de la importancia de los factores psicosociales, como determinantes intermedios y tiene como objetivo conocer el efecto que tienen determinadas creencias, preocupaciones, conocimientos y actitudes en la intención de convertirse en donante después de la muerte y en la intención de donar los órganos de un familiar fallecido. Esto con el propósito de aportar información válida y confiable, que sirva al diseño de estrategias que permitan aumentar el índice de donación en dicho País.

Por lo anterior, es de suma importancia prestar atención a las razones por las que la población no se convierte en donante, es un importante mensaje para la población chilena que bien se puede aplicar a la de cualquier País, donde conocer estos factores, puede hacer, la gran diferencia.

De acuerdo a Padilla-Cuadra et al (2015) los trasplantes se encuentran directamente condicionados a la disposición de donantes, que a su vez generalmente depende en parte del conocimiento que sobre el tema tengan el público y los profesionales en salud, quienes son pieza clave, para informar, sensibilizar y orientar las decisiones que la población tome; por lo anterior, el objetivo de dicho estudio, pretende determinar la actitud y nivel de conocimiento sobre la donación de órganos, trasplante de órganos y muerte cerebral en estudiantes de ciencias de la salud.

El estudio arrojó resultados acerca de gran aceptación hacia la donación de órganos, pero la población, frecuentemente no documenta la declaración de su voluntad; por tanto, no hay evidencia de la aceptación para ser donante; por otro lado, se conoció que hay conceptos equivocados sobre el concepto de muerte cerebral y la donación de órganos; lo anterior; lleva a proponer la inclusión del tema dentro del plan de estudios de las ciencias de la salud y la implementación de programas de capacitación podrían mejorar el nivel de conocimiento y, eventualmente, repercutir en la escasez de órganos para ser trasplantados, de los médicos en formación.

Existen otros, factores que como la cohesión social que se influyen en la donación y trasplante de órganos, fenómeno descrito por Dalnet (2013), realizando una revisión exhaustiva de las publicaciones de la prensa española; con el objetivo, en el periodo de (1900 a 1975), el estudio analizó las categorías del cuerpo, las emociones y la identidad nacional buscando lo relacionado a la cohesión social, a través de la revisión de las noticias en la prensa española sobre la importancia y aceptación de los trasplantes; La intermediación de la prensa en la aceptación social positiva de trasplantes y donaciones, se efectuó combinando razón y emoción, muy probablemente el análisis y estudios similares, han sentado las bases del exitoso modelo de trasplantes en España.

Según afirma Guerra et al (2012), en estudio realizado en Colombia, sobre el impacto social de la donación de órganos aborda la problemática actual en el campo social, cultural y político del País, donde el escenario legal proporciona la reglamentación concerniente a las conductas relacionadas con el trasplante de órganos, por lo que se presenta un breve marco normativo; a la vez y de igual forma, se presentan los imaginarios sociales que existen con relación al tema y se define como un acto altruista que hace referencia a la búsqueda del bien por el otro, en el cual se debe procurar un cambio progresivo en la forma de pensar de los colombianos; dando importancia a aspectos sociales, culturales y políticos del País, que actúan como determinantes intermedios.

De acuerdo con Mendoza (2017) en su tesis la donación y trasplante de órganos en México, una política pública inconclusa; aborda los resultados que el Gobierno ha tenido en un tema vital de salud, al tratarse de una cuestión para mejorar la vida de un gran segmento de la población y en muchas ocasiones se trata de salvarles la vida; sin embargo, estos resultados, han sido insuficientes.

Sin embargo, no hay que dejar de lado que el aumento de enfermedades crónicas y de otros factores que llevaron al individuo a perder la función de uno de sus órganos, representa una situación fatal para cualquier ser humano que trastoca a la propia sociedad, pues tener sujetos enfermos inhibe el desarrollo del País y en México, la brecha

entre quienes necesitan un trasplante y las que logran ser trasplantadas se vuelve cada vez mayor, lo que sitúa al País en el lugar 42 de 84 en la materia, revelando que las acciones gubernamentales son ineficientes para resolver en la medida de lo que corresponde al nivel de gobierno realizar.

Por otro lado, se concluye según Díaz et al, (2019), quien cita en su escrito sobre el modelo de Trasplante Renal en el estado de Guanajuato, que el hecho de que cada institución cuente con una lista de candidatos a recibir un órgano en donación, muestra la fragmentación del sistema de salud de México, en el caso del acceso al trasplante de riñón entre la población no asegurada permanece limitada a pacientes que pueden pagar el costo del trasplante y mantener la terapia inmunosupresora, con resultados en obtención y asignación desigual e ineficiente de órganos de donantes fallecidos; lo que muestra la ineficiencia para atender de manera integral la problemática.

Según afirma Argüero-Sánchez et al (2021), la tasa de donación cadavérica de México en 2007 fue de 3.2 donaciones por millón de habitantes (pmh), y en 2017 fue de 3.94 pmh, sin embargo, la tasa de 2017 reportada para América Latina es del 9.5 por millón de habitantes, está muy por debajo de la media; el número de pacientes en espera de trasplante de un órgano sólido pasó de 4,993 en 2007 a 15,448 en 2018, incrementándose en un 309%; a la vez en 2017, México reportó tener 255 centros autorizados para trasplante renal, más que cualquier país en el mundo y de igual forma para el caso de otros órganos, como hígado, corazón, pulmón y páncreas y es el país que tiene más centros autorizados en América Latina; sin embargo; ese mismo período, se muestra la evolución de las cifras de donación cadavérica y de trasplante de órganos sólidos y no se explica una escasez cada vez mayor de órganos para trasplante en México, a pesar de una aparente gran capacidad instalada; por lo que de acuerdo a Argüero-Sánchez, el sistema nacional de donación y trasplante de órganos es ineficaz e ineficiente.

Según Ocampo et al (2007), la donación y trasplante de órganos, representa un problema donde la máxima aspiración es calidad de vida y en torno a ello, y en estudio realizado en Colombia con pacientes

trasplantados de riñón, hígado y médula ósea, quienes reportaron altos niveles altos de calidad de vida en autoestima, capacidad de trabajo, relación interpersonales y espiritualidad; pese a que en etapa previa al trasplante tenían ansiedad y depresión y una vez, trasplantados se logró mejor satisfacción de vida, teniendo especial importancia el apoyo recibido; a la vez, hay evidencia suficiente que muestra que los factores psicosociales como la edad, el género, el modelo cultural, educativo; las creencias relacionadas con la salud, los rasgos de personalidad, habilidades sociales tienen estrecha relación con la calidad de vida.

Las familias y pacientes con necesidad de trasplante

El fenómeno de la donación y trasplante de órganos lleva a pensar en dos tipos de familias, por un lado, se encuentra la familia receptora cuya característica es tener un paciente que requiere un órgano para sobrevivir o tener calidad de vida y por otro lado se encuentran las familias donadoras, que tienen la característica de procesar el duelo y la pérdida de algún miembro de su familia para aceptar que sus órganos sean extraídos para dar calidad de vida a otro ser humano; por lo que algunos estudios encontrados hablan desde ambas vías.

Díaz et al (2011) refiere que el paciente en proceso de trasplante renal está sujeto a diversas tensiones, que podrían llevar a desórdenes psiquiátricos, por tanto, el tratamiento incluye terapia del individuo y de su grupo familiar, y su cuidador principal; se afirma que interviniendo a la familia se mejora la salud mental del paciente; el estudio realizado, cita la importancia de la calidad de vida y la conceptualiza como la percepción personal de su situación de vida, en el contexto cultural y de valores en que vive, en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses, donde el cuidador influye en el paciente, así como gran responsabilidad de la familia al cuidar a un paciente con enfermedad crónica. Los familiares de pacientes trasplantados son vulnerables a enfermar psíquicamente; el paciente tiene más necesidades de las que puede proporcionarles su familia; a la vez, el apoyo familiar es un elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad y su influencia es positiva sobre su experiencia y sobre los cuidadores familiares.

La misma Díaz y colaboradores, refieren que la familia y el paciente viven ansiedad que muchas veces disminuye con una llamada telefónica del equipo de trasplante, sin embargo, se requiere conocimiento, habilidad y actitud para proporcionar confianza y seguridad; otros estudios confirman que los cuidadores principales y sus familias tienen afectaciones de ansiedad, depresión, niveles bajos de calidad de vida, así como malas estrategias de afrontamiento durante el pre y post trasplante; a la vez se enfatiza la necesidad de educar al paciente, el cuidador principal y sus familias, sobre las relaciones interpersonales.

De acuerdo a Puevo - Garrigues, la educación para la salud a pacientes trasplantados y sus familias es de gran importancia para promover el autocuidado, incluye e aspectos: conocimientos: información suficiente para tener un estilo de vida saludable, autocuidado y reducir la ansiedad en el paciente y sus familias; destrezas: habilidades para aplicar la educación para la salud y las actitudes: actitud para identificar y manejar las actitudes ambivalentes que experimentan los pacientes trasplantados; desarrollar habilidades cognitivas, afectivas y psicomotoras en el paciente trasplantado y sus familias, lleva a efectos positivos, como disminución de morbimortalidad, costos y recursos sanitarios.

Según Noda et al (2009), expone que, en España, desde 1998 los equipos de trabajo en las coordinaciones autonómicas de trasplantes de órganos y tejidos cuentan con técnicos de trabajo social formalizándose en 2002, después de detectar la necesidad de la intervención psicosocial, notaron que los pacientes trasplantados de riñón no mejoraban su calidad de vida, confirmaron la necesidad de una intervención previa y posterior al trasplante por trabajadores sociales sanitarios, estableciendo un protocolo de intervención psicosocial con pacientes pre y post trasplantados y sus familias.

El estudio de Cardoso (2010) afirma que inició el protocolo para abordaje integral con enfoque psicosocial dirigido a los pacientes y sus familias, antes, durante y después del trasplante de los pacientes en lista de espera para trasplante renal, páncreas e hígado; otro aspecto que destacable del estudio la importancia de reembolsar los gastos razonables y verificables en que incurre la familia del donante;

Norteamérica y Canadá, ha realizado estudios que confirman que hay afectaciones económicas a donadores vivos y sus familias, con un gasto aproximado entre 2000 y 4410 dólares en 2010, en México en el mismo período los gastos considerados fueron de 687 a 2538 dólares; en casos estudiados las familias donantes perdieron el empleo; para tal efecto se permitió la modificación del principio rector número cinco, que establece que, “la prohibición de vender o comprar células, tejidos y órganos no impide reembolsar gastos a las familias donantes. Otro aspecto clave que enfatiza el estudio es la afeción que sufre la red social y familiar del donador; las familias donantes, enfrentan el proceso de muerte encefálica y cadavérica, este es un fenómeno de importancia, porque el estudio detecta la poca comprensión del hecho donde se informa de la muerte encefálica, pero se ven signos de vida como la respiración y se tiene la esperanza de la recuperación, por lo que se rechaza la donación; por lo que estas familias necesitan apoyo psicosocial.

En estudio de Cerino (2020) se destaca la experiencia de personas con enfermedad renal crónica y sus familiares cercanos, durante el proceso de búsqueda y elección de un donador vivo relacionado, el riesgo de no encontrarlo es la amenaza constante de morir o agravar, teniendo como un regalo que salva la vida, lo más pronto posible, así pues, esta tarea es realizada bajo los mecanismos del sistema de salud y de acuerdo a los casos revisados a la luz de la teoría fundamentada, se concluye la necesidad de brindar acompañamiento emocional ante la amenaza constante; la necesidad de optimizar los servicios y recursos durante la búsqueda y a la vez disminuir los costos; así como sortear las inequidades de los donadores y receptores para agilizar el acceso por los límites de las normativas de las instituciones de salud.

Cáceres-González et al, (2020), estudiaron del 2016 a 2019 mediante la fenomenología a familias en Paraguay, reafirmando el papel tan importante de la familia donante, decisión que cambiará sus vidas; esas experiencias recuperaron las siguientes categorías: comprensión de la muerte encefálica, actitud en el momento de la donación, sentimientos después de haber donado, función de los coordinadores de trasplantes, que significa donar, apoyo psicológico, aspecto económico y relación con los receptores; por lo que es concluyente que la repercusión

posterior a haber donado es positiva, los familiares se sienten orgullosos, se sienten satisfechos y muy tranquilos de haber tomado esa decisión y para ello, es bueno tener una comprensión plena de la muerte encefálica.

Los aportes del Trabajo Social a la donación y trasplante de órganos

Aun cuando la historia de los trasplantes en México deja evidencia de las decisiones estructurales que se han realizado a favor de esta compleja problemática de salud pública, se concluye acuerdo a estudios posteriores muestran que hay ineficiencia de las políticas públicas y que una de las más visibles es la fragmentación del sistema de salud del País, sin embargo, es importante, no perder de vista, que es necesario dar continuidad a los proyectos que marchan en las instituciones públicas y privadas y esto puede hacer la diferencia, en la atención de la población.

Por otro lado, se identifica que el Trabajo Social, como profesión y quien la ejerce forma parte de los equipos multidisciplinarios del trasplante, por tanto, es importante, revisar los aportes realizados, por quienes han incursionado e investigado en el tema:

De acuerdo a Centeno (2000), en estudio realizado en Boyacá, Colombia, sobre la donación y trasplante de órganos y tejidos, enfoque bioético desde el Trabajo Social, determina que en primer lugar el tema genera dilemas éticos a los profesionales de la salud, porque sus decisiones inciden sobre la vida de otras personas; entre ellos, los trabajadores y trabajadores sociales, pues gracias a la paulatina y progresiva incorporación a los equipos de trasplantes, en algunos casos, por decisión de los profesionales médicos que tienen en claro la necesidad y misión del trabajo social en el equipo o bien por imposición y ser un requisito, aquí la integración del trabajador social, busca que su intervención, gestione la prestación médica, sin poner en riesgo la vida del paciente y a la vez, realizar evaluaciones de los riesgos que los pacientes trasplantados, como identificar los riesgos ambientales, en la vivienda, las carencias materiales, así como las actitudes y deseos personales, así como sus redes de soporte y apoyo.

Según Noda et al (2009), expone que, en España, desde 1998 los equipos de trabajo en las coordinaciones autonómicas de trasplantes de órganos y tejidos cuentan con técnicos de trabajo social y se formalizó en 2002, después de detectar la necesidad de la intervención psicosocial, notaron que los pacientes trasplantados de riñón no mejoraban su calidad de vida, confirmaron la necesidad de una intervención previa y posterior al trasplante por trabajadores sociales sanitarios, estableciendo un protocolo de intervención psicosocial con pacientes pre y post trasplantados y sus familias; la función del trabajador social es establecer coordinaciones con otros profesionales del trabajo desde el nivel primario, trabajar con otras asociaciones de lucha por enfermedades renales, asociaciones de otras enfermedades como enfermedades cardiovasculares, de diabéticos, de lucha contra el cáncer y del corazón.

A la vez y según Valdés-Heim (2014), quien afirma que la multidimensionalidad de los procesos psicosociales y los factores de gestión y organización de la red asistencial de salud, vinculados con el tratamiento de la enfermedad renal crónica y espera de un riñón, dibujan y caracterizan la intervención del Trabajo Social en el área de la salud; lo que abre campo para el desarrollo profesional, que da la oportunidad de mostrar el contexto real que rodea a la persona enferma, como usuario en salud y a todo su sistema familiar, su tratamiento y la posibilidad de un trasplante; siendo un estudio de enfoque cualitativo, centra su atención en recuperar evidencias de la existencia de los factores que influyen en que un trasplante llegue a su etapa final que lo afectan, como la dinámica familiar y los factores de gestión institucional en el área de la salud.

Un estudio realizado en España, mostró datos relevantes sobre la donación de órganos, de sangre y de médula ósea, en que se visibilizó el papel que desempeñan los/las trabajadores/as sociales en el ámbito de la donación y trasplante de órganos, entendiéndose que dicho papel es de gran importancia, pero a la vez poco conocido; por lo que uno de los objetivos fue dar más luz sobre esta importante práctica y conceder el justo reconocimiento al papel de los/las trabajadores/as sociales en el

mismo, por lo que es coincidente en expresiones que en el campo de la intervención se hace similar (Zafra-Velasco, 2016).

La presencia de profesionales del Trabajo Social, en el campo de la salud y concretamente en el tema de trasplante ha sido destacados en estudios como el de Díaz-Chávez et al (2019), enfatizando que el personal de Gerencia Social del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB), localiza a los posibles receptores para avisarles de su inmediata hospitalización, y se informa al Laboratorio Estatal de Salud Pública sobre el envío de muestras de sangre del donante, para que realice las pruebas cruzadas histocompatibilidad con los sueros de los pacientes candidatos a trasplantes, siendo una acción que requiere agilidad y gran responsabilidad.

Otro estudio, resultado de la tesis realizada en la Universidad de Panamá a manera de proyecto de intervención social, que tuvo como fin incrementar las competencias teórico-prácticas de un grupo de trabajadores sociales para sensibilizar a los familiares de pacientes en hemodiálisis sobre donación y trasplante de órganos mediante talleres de metodología participativa utilizando el enfoque ecológico, con el fin diseñar una guía para la sensibilización a familiares de pacientes sobre donación y trasplante de órganos en las Unidades Hemodiálisis de la Caja de Seguro Social por parte de Trabajo Social (Blanco (2019).

Aun cuando existen diversos esfuerzos por generar evidencia científica de las funciones que en el campo de la donación y trasplante de órganos realiza el trabajo social, no hay trabajos que recuperen la importancia de su intervención, ni de que sea un campo explorado por esta disciplinado, concluyendo la necesidad de incurrir en la investigación en la materia.

Por otro lado, se concluye que, habiendo participación de Trabajadores y Trabajadoras sociales en el campo de la salud y la donación y trasplante de órganos, se requiere de impulso y motivación para que se realicen publicaciones que hagan la convergencia entre la investigación y la intervención del trabajo social en esta área.

De acuerdo a estudio realizado por Correa-Arango et al (2019) sobre las funciones realizadas por la profesión del Trabajo Social en el ámbito de la Salud, con el abordaje de profesionistas que ejercen en el campo de la salud, obteniendo resultados que los y las trabajadores sociales tienen perspectiva integral de la salud, hecho que permite caracterizarse su intervención como integral y sistémica enfocada especialmente en los pacientes y las redes de apoyo familiar y social; a la vez, cumplen con un papel significativo como integrador en equipos multidisciplinarios contribuyendo a la accesibilidad e integralidad del servicio de salud, así como solucionar problemas relativos a la salud física y la humanización en el área de salud; bajo el concepto de que el trabajo social es una profesión que se caracteriza por su complejidad y su diversidad, que se ocupa por un lado del individuo, de la sociedad, de los grupos, de las familias y comunidades, abordando los aspectos sociales, económicos y también de desarrollo; a la vez, conociendo y teniendo un buen manejo del proceso salud – enfermedad, se convierte en garante de los derechos y deberes del paciente, máxime si es entendida, como resultado de los determinantes sociales, como determinantes biológicos, psicológicos, materiales, sociales, ambientales y culturales.

Los escenarios post Covid-19 y la donación y el trasplante de órganos

De acuerdo con Aburto-Morales et al (2020) quien cita los antecedentes de la pandemia por Covid-19, como el surgimiento el Wuhan, China, con el reporte de los primeros casos de neumonía atípica, vinculándola a trabajadores de mariscos y animales silvestres, donde el virus identificado pudo haber migrado del murciélago, pangolín y posteriormente al ser humano.

Los primeros pacientes y grupos de riesgo fueron los adultos mayores de 65 años, con comorbilidades, enfermedades crónicas, hipertensión, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar crónica, tipos de cáncer, enfermedad renal, con sistema inmune comprometidos o con tratamientos inmunosupresores, en este caso, los pacientes trasplantados eran de primer riesgo; por lo que es importante, mostrar

los hallazgos en los primeros estudios, aun cuando el fenómeno sanitario se encuentra presente en la vida de la población mundial.

Domínguez-Gil, Presidenta de la Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplantes; reflexiona sobre el año 2020, que puso en evidencia la vulnerabilidad del ser humano y los sistemas sanitarios ante la pandemia de Covid-19, misma que dejó estragos a nivel sanitario, económico y social, tocando el sistema de donación y trasplante, así como los retos y medidas a tomar para por pacientes que están en lista de espera y que contrajeron Covid-19 o bien disminuir la actividad a causa del aislamiento de los profesionales a fin de evitar el riesgo de infección; ciertamente este fenómeno de salud global, confronta y reta.

De acuerdo a Martin (2020), desde los primeros meses de la pandemia afectaron la actividad de la donación y trasplante de órganos en todo el mundo, desde el cese parcial o total; primero por la falta de espacios en unidades de cuidados intensivos, el riesgo de donante y receptor, inmunosuprimir a un paciente y escases de camas de terapia intensiva; sin embargo, en muchos casos, la toma de decisiones fue de acuerdo a la realidad y comportamiento de COVID-19, en algunos se realizaron trasplantes a pacientes con alto riesgo de morbilidad. En Colombia no fue fácil continuar con la actividad y dependió de la infraestructura física y de recursos humanos.

De acuerdo con Lerma – Sánchez et al (2020) y estudio realizado en familias de estrecha convivencia con receptores de órganos y cuadros de Covid-19, era pensable que, de acuerdo con un sistema inmune comprometido, con comorbilidad el pronóstico fuera catastrófico, en el grupo de trasplante renal, sin embargo, el estudio mostró evidencia que hubo comportamientos y evolución similares a población no receptora de órganos.

En México, Aburto-Morales et al (2020) enfatiza las gestiones realizadas por el Centro Nacional de Trasplantes y en coordinación con el Consejo de Salubridad General y con base en las recomendaciones emitidas por la OMS, establecen las recomendaciones para México en relación con la donación y trasplante de órganos con el objeto de

menguar el impacto de la emergencia sanitaria, propiciar el mayor beneficio posible y seguridad de receptores, donadores y personal sanitario.

A raíz del primer caso confirmado en México el 28 de febrero de 2020 y posteriormente el primer fallecimiento reportado 18 de marzo del mismo 2020, el Gobierno mexicano implementó medidas para controlar la pandemia, entre ellas suspender actividades esenciales, escolares y en centros de trabajo, así como recomendaciones para que los individuos de grupos vulnerables permanecieran en casa y las recomendaciones incluyeron parar de manera parcial las actividades de donación y trasplante de órganos, hasta que se hizo obligado por la saturación de unidades de cuidados intensivos, así como el resguardo de personal de salud y receptores susceptibles de trasplante.

Conclusiones

Desde los organismos nacionales e internacionales, como la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, las ciencias clínicas, médicas, humanas y de salud pública, coinciden y reconocen que la donación y trasplante de órganos, es el mayor avance de la medicina, en los últimos años, así como el método que prolonga la vida, con calidad y como una nueva oportunidad de vivir, siendo un acto altruista está basado en la buena voluntad de cada ser humano comprometido a que en caso de fallecer se disponga de sus órganos para salvar a otros; por tanto, es importante que cada País, desde su trinchera realice al interior las reformas estructurales y de política pública para la población cuente con la suficiente información y el canal sea el adecuado para sensibilizarse y se incrementen las cifras de donación.

En síntesis, los diagnósticos que conducen a la sustitución de un órgano disfuncional por otro, son producto en la mayoría de los casos de los estilos de vida que la población ha adoptado, acentuando el incremento del envejecimiento de las poblaciones, arraigándose la presencia de enfermedades crónico no degenerativas, resultados adversos para el País, transición epidemiológica en la que se pierden años de vida sana, o se realiza el ajuste por años de discapacidad,

impactando hasta estanca o disminuir la esperanza de vida; sin embargo, es importante, enfatizar que la posibilidad de un trasplante, hoy en México, gracias a este tratamiento, por una decisión de donar órganos se salvan hasta ocho vidas y si se habla de tejidos se logran salvar hasta setenta y cinco, tales efectos, representan una constante invitación a la donación para el trasplante de órganos.

Se concluye que hay que estudiar el fenómeno, para el diseño de estrategias realistas que alcancen resultados exitosos, dado que una vez, que el resultado más evidente de que la demanda de órganos es superior a la oferta y que por lo menos un 10% de los pacientes mueren en esperar de contar un órgano trasplantable, no es alentador, por tanto y a la vez, es necesario, presentar investigaciones que respondan a la complejidad del fenómeno en estudio.

De acuerdo a la revisión de los estudios expuestos, sobre la donación y Trasplante de órganos, como problema de salud pública, lo concluyente es que aun cuando los estilos de vida que cada individuo, como ente único, autónomo para tomar sus propias decisiones y sobre el autocuidado de su salud; sin embargo, la revisado desde los determinantes estructurales, estos que actúan a nivel macro social y donde la población es receptora de las implicaciones consecuencias de decisiones de la cúpula del poder; en el momento en que la Organización Mundial de la Salud, OMS 2005, establece la comisión para el estudio de los determinantes sociales de la salud OMSS - CDSS 2005, se da espacio para ver que tanto la salud, como la donación y trasplante de órganos, no sólo es ese acto terapéutico – quirúrgico donde sería suficiente, tener un diagnóstico, tener habilidad para el uso de una técnica quirúrgica y prescribir un tratamiento, sino, que se trata de un proceso de mayor complejidad donde se encuentran factores psicosociales, médicos, legales, éticos, que interactúan para lograr el resultado esperado, prolongar la vida y que ésta sea vivida con calidad.

La implicación que tiene la estratificación social, el poder, el nivel de riqueza, son determinantes que afectan lo biológico, lo social, lo individual, las habilidades técnicas y las estrategias políticas, la diferencia entre el pensar y hacer, todo ello, es el punto de encuentro donde surge el concepto de salud pública, donde surgen los grandes

dilemas de la salud poblacional, donde se observan y se desmenuzan para la investigación y las grandes decisiones las condiciones de trabajo, condiciones y estilos de vida y la capacidad de los sistemas de salud de cada País, o región geográfica.

Por tanto, para la donación y trasplante de órganos y la salud pública se da un peso a la carga genética, como aspecto biológico ineludible, que va a verse potencializado en la cultura y el contexto donde el individuo, mediante las decisiones sobre sí mismo y su salud, pasa al terreno de representar un imaginario y colectivo social, donde se permea la forma de actuar individual y son los comportamiento locales que identifican a las poblaciones, se requiere optimismo para visualizar un futuro, donde la salud pública, revierta los resultados actuales, donde se necesario intensificar la sensibilización, la información sobre el tema.

Las políticas públicas son, determinantes sociales estructurales que en México se refleja en un sistema de salud fragmentado, donde se cuenta con diferente capacidad física instalada para ser resolutivo en materia de donación y trasplante de órganos, por tanto, es necesario identificar las fortalezas y debilidades del sistema de salud y de los espacios públicos donde se deposita la política pública en la materia.

En lo relativo al campo del paciente y la relación que guarda la familia, que es la extensión del individuo mismo, él es representante de ese grupo primario, que le imprimió un conjunto de comportamientos y valores que lo conducen; de ese grupo familiar que acompaña a un individuo que requiere un trasplante de cualquier órgano y que muy probable sean candidatos a un procedimiento de donador vivo relacionado, aunque probablemente se encuentre en el otro extremo del proceso, es decir, se trata de la familia que de acuerdo a la legislación vigente para la donación y trasplante de órganos tendrá que otorgar el consentimiento explícito para que se pueda disponer de los órganos, en el momento en que aún no se procesado el duelo por la pérdida de un miembro de esa familia; es importante, dar espacio a la sensibilidad para comprender los procesos que se detona en las familias donadoras, como en las receptoras, pues como muestran los estudios, estas familias, son altamente propensas a desarrollar procesos de enfermedad, en

muchos de los casos psiquiátricas, debido a las crisis no normativas generadas por el proceso de salud enfermedad de uno de sus miembros.

Los estudios reflejan y en mayoría se habla del importante momento en que la familia donadora acepta donar los órganos y tejidos de algún miembro de su familia, así como, otros estudios muestran las dificultades financieras que transitan las familias receptoras en el trayecto en que aparezca una donación; porque en el sistema de salud de México en su característica de fragmentación produce condiciones diferentes para pacientes y familias que cuentan con derechohabiencia y para pacientes y familias que no tienen ningún tipo de seguridad social, cuya conclusión evidente es que genera desigualdad y por tanto, pobreza.

Finalmente es importante clarificar que ver desde el trabajo social implica, mirar desde las necesidades biopsicosociales del individuo, en su entorno; por tanto, es preciso identificar, visibilizar y destacar la intervención de los y las trabajadores sociales, en el tema de la donación y trasplante de órganos, por la función de informante, orientador y gestor de los procesos psicosociales de paciente y familia.

Hasta aquí el trabajo social, como gestor de los procesos de duelo, participa y propicia una conducta ética que afectan a un grupo de pacientes en protocolo de trasplante o que se encuentran en etapa previa o post trasplante, por tanto, será necesario que el trabajador o trabajadora social, se convierta en el profesional que contribuye en los procesos psico y socio educativos para transitar de forma exitosa el procedimiento de donación y trasplante de órganos.

Referencias

Portal de la organización Panamericana de la Salud. Donación Y trasplante de Órganos. Consultado el 10 de abril de 2022, Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15487:ministers-of-health-agree-on-plan-to-increase-

organ-donations-and-transplants-in-an-effort-to-meet-demand-2&Itemid=1926&lang=es

Portal del Centro Nacional de Trasplantes de México. CENATRA. [Consultado el 15 de abril de 2022], disponible en: <https://www.gob.mx/cenatra/articulos/informacion-para-profesionales-de-la-salud-investigadores-y-tomadores-de-decisiones>

Portal del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Consultado el 27 de abril de 2022. Disponible en: <https://www.fjd.es/es/cartera-servicios/hematologia-hemoterapia/subespecialidades-unidades/unidad-trasplante-progenitores-hematopoyeticos-terapia-celu/enfermedades-pueden-requerir-trasplante-progenitores-hemato>

Sánchez-Cedillo, A., Cruz-Santiago, J., Mariño-Rojas, F. B., Hernández-Estrada, S., & García-Ramírez, C. (2020). Carga de la enfermedad: insuficiencia renal, diálisis-hemodiálisis y trasplante renal en México. Costo de la enfermedad. *Rev Mex Traspl*, 9(1), 15-25. Consultado el 28 de abril de 2022; disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/COMPLETOS/trasplantes/2020/rmt201.pdf#page=17>

Portal de Clínica Mayo. 2022. Trasplante de corazón. Consultado el 28 de abril de 2022. disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/heart-transplant/about/pac-20384750#:~:text=Enfermedad%20de%20las%20arterias%20coronarias,no%20controlados%20con%20otros%20tratamientos>

Centro Estatal de Trasplantes de San Luis Potosí, CETRA. Trasplante de Córnea. Recuperado el 29 de abril de 2022. Disponible en: <http://www.cetraslp.gob.mx/informacion-general/informacion-importante/cornea/36-patologias-que-requieren-trasplante-de-cornea>

MedlinePlus en español [Internet]. Trasplante de hígado (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); [actualizado 28 ago. 2019; consultado 30 abril 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/.https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003006.htm#:~:text=Infecci%C3%B3n%20prolongada%20con%20hepatitis%20B,al%20consumo%20de%20hongos%20venenosos>

Frenk, J. (2016). *La salud de la población.: Hacia una nueva salud pública*. Fondo de Cultura Económica. Consultado el 09 de abril de

2022. Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=IV-_DAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT34&dq=Que+es+salud+p%C3%BAblica&ots=ytGrXZ7_bu&sig=bJ77tZJ1dSjLk3KqLkUKDXOjls#v=onepage&q=Que%20es%20salud%20p%C3%BAblica&f=false
- Frenk, J. (2021, agosto). Programa de Actualización en Salud Pública y Epidemiología (PASPE). Curso especial Conceptos Fundamentales de la Salud Pública. Discurso presentado en el Auditorio Guillermo Soberón del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), Cuernavaca, Morelos México.
- Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante. Consultado el 17 de Abril de 2022, Disponible en: http://www.transplant-observatory.org/download/newsletter-rcidt-2020/file:///D:/Descargas/NEWSLETTER%20IBEROAMERICA-2020_09_03_2021.pdf
- Cabriles Quintero Zamirna Katherine y Palencia Mendoza Alejandra (2020); Estrategia Didáctica Para el Conocimiento y Divulgación Adecuada Sobre Trasplante y Donación de Órganos y Tejidos Mediante el uso de una Cartilla Virtual Informativa ‘Todos Podemos Donar, Todos Podemos Recibir, para Estudiantes de Instrumentación Quirúrgica; consultado el 16 de abril de 2022, disponible en: https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/5654/1/Estrategia_Did%C3%A1ctica_para_el_Conocimiento_y_Divulgaci%C3%B3n_Adecuada_Sobre_Trasplante_y_Donaci%C3%B3n_de_%C3%93rganos....pdf
- Cuero, C., Cerdas, M., Castillos, J. J., Enamorado, A., Henríquez, C., Hernández, A., ... & Morales, L. (2020). Estado de los programas de trasplante renal en América Central y el Caribe. Consultado el 18 de marzo de 2022; disponible en https://www.researchgate.net/profile/Luis-Morales-77/publication/347845017_Estado_de_los_programas_de_trasplante_renal_en_America_Central_y_el_Caribe/links/6165d43d8ad119749b092479/Estado-de-los-programas-de-trasplante-renal-en-America-Central-y-el-Caribe.pdf
- Nova, I.P. (febrero, 2018). Ley Española de donación: similar a la holandesa con prioridad a la familia. Redacción Médica. Sección de Derecho Sanitario. Recuperado en 19 de abril de 2022. Disponible

- en: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/derecho/ley-espanola-de-donacion-similar-a-la-holandesa-con-prioridad-a-la-familia-8571>
- Ferrer, I. (2018). Holanda convierte a todos sus ciudadanos en donantes de órganos. *Periódico El País*. Consultado el 21 de abril de 2022. Disponible en: https://elpais.com/internacional/2018/02/13/actualidad/1518540850_988332.html#:~:text=El%20Senado%20holand%C3%A9s%20ha%20aprobado,deber%C3%A1n%20dejar%20constancia%20por%20descrito.
- Ortiz M. Gustavo (2020), Donación de órganos y consentimiento tácito. Objeciones a su implementación en México. Consultado el 19 de abril de 2022. Disponible en <https://publicaciones.anahuac.mx/bioetica/article/view/437/410>
- Portal de la organización Panamericana de la Salud. Donación Y trasplante de Órganos. Consultado el 10 de abril de 2022, Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/donacion-trasplantes>
- Sánchez-Ramírez, Omar, Olivares-Durán, Enrique M., & Argüero-Sánchez, Rubén. (2021). Trasplante renal. Análisis de productividad panamericana e ibérica en 2019 con una perspectiva mexicana y de la enfermedad renal crónica. *Gaceta médica de México*, 157(6), 600-607. Epub 13 de diciembre de 2021. <https://doi.org/10.24875/gmm.21000179>
- Díaz Domínguez, María Isabel; Viljanen, Kristiina Elisabeth; Santiago Rojano, Gema Pilar. Intervención de la Enfermera Especialista en Salud Mental con los familiares de enfermos en procesos de trasplante renal: mejorando la salud mental de las familias. *Biblioteca Lascasas*, 2011; 7(3). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0616.php>
- Pueyo-Garrigues, M., Loyola, Á. S. M., Leal, M. C., & Muñoz, C. J. (2016). Educación para la salud en el paciente trasplantado y su familia en una unidad de cuidados intensivos. *Enfermería intensiva*, 27(1), 31-39.
- Noda Morales, M.A.& Le Maitre N. M.D.& Medina E.I & Coromoto L. A.P. 2009. El trabajador Sanitario: como Técnico del Servicio de la Coordinación Autonómica de Trasplante de Órganos y Tejidos. Documentos de Trabajo Social Revista de Trabajo y Acción Social No. 45, Pág. 197-207. Consultado el 22 de abril de 2022, disponible

- en:
<https://dialnet.unirioja.es/metricas/documentos/ARTREV/3288235>
- Ramírez García, Hugo, & Lina Casas Martínez, Ma de la Luz, & Netza Cardoso, Cruz (2010). La donación cadavérica y su repercusión en las familias de origen mexicanas. *Revista de Bioética y Derecho*, (20), 11,17. [Fecha de consulta 23 de abril de 22].ISSN: Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78348447004>
- Correa, M.E., Corena, A., Chavarriaga, C., García, K. y Usme, S. (2018). Funciones de los trabajadores sociales del área de la salud en los hospitales y clínicas de tercero y cuarto nivel de la ciudad de Medellín, Colombia. *Revista Eleuthera*, 20, 199-217. DOI: 10.17151/eleu.2019.20.11.
- Cerino Z. A. (2020). Experiencias de personas con enfermedad renal crónica y sus familiares al enfrentarse a la búsqueda y elección de donador vivo relacionado, consultado el 20 de abril de 2022, disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/7151>
- Martin, Roger; Sierra-Ruiz, Melibea; Barrera-Lozano, Luis M. Donación de órganos y trasplante en la era COVID-19: ¿Realmente se deben parar los programas? *Revista Colombiana de Cirugía*, vol. 35, núm. 2, 2020, abril-Junio, pp. 227-234 Asociación Colombiana de Cirugía DOI: <https://doi.org/10.30944/20117582.624>
- Lerma-Sánchez, V., Sánchez-Cárdenas, M., Rodríguez-Armida, M., Nava-Santana, C. A., del Toro-Cisneros, N., Marino-Vazquez, L. A., & Morales-Buenrostro, L. E. (2020). COVID-19 en receptores de trasplantes: comparación de severidad entre receptores y sus familiares con convivencia estrecha. *Revista Mexicana de Trasplantes*, 9(S2), 238-242.
- Aburto-Morales, J. S., Romero-Méndez, J., & Lucio-García, C. A. (2020). México ante la epidemia de COVID-19 (SARS-CoV-2) y las recomendaciones al Subsistema Nacional de Donación y Trasplante. Consultado el 23 de abril de 2022, disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/COMPLETOS/trasplantes/2020/rmt201.pdf#page=7>

Las implicaciones del Confinamiento por Covid-19 en la Familia; un análisis desde el Trabajo Social, se terminó de imprimir en la Ciudad de Mérida Yucatán, el 16 de mayo de 2023. La edición Electrónica será publicada en la página web de La Académica Nacional de Investigación en Trabajo Social;
www.acanits.org

ISBN: 978-607-99427-8-6



La pandemia ha provocado una crisis sin precedentes en todos los ámbitos. En la esfera de la educación, esta emergencia ha dado lugar al cierre masivo de las actividades presenciales de instituciones educativas que marca una brecha con los grupos vulnerables y ha marcado la pobreza extrema.

La presente obra, expone los resultados de los trabajos de investigación que se presentaron en el IV seminario de la Red Nacional de Trabajo Social y Familia, realizado durante noviembre del 2021 en la Universidad de Sonora. Esta red está integrada por diversos grupos de investigadores y cuerpos académicos de todo el país. Cabe señalar que cada año los integrantes de la Red Nacional de Trabajo Social y Familia, realizamos un Seminario Nacional e Internacional, con el objetivo de analizar e intercambiar las experiencias profesionales relacionadas con la innovación en investigación e intervención en el ámbito familiar, lo cual ha permitido que las acciones de Trabajo Social se dirijan a promover cambios personales y sociales, a través de la intervención con las familias.

En este texto se presentan los resultados de las acciones colaborativas que devienen de los resultados de investigación, que fortalecen los objetivos para los que fue creada la red de investigación con familias, que entre otras cosas es conjuntar esfuerzos y recursos institucionales que faciliten el desarrollo de investigaciones regionales y nacionales, que fortalezcan el intercambio académico y la movilidad estudiantil que permita crear el escenario de cooperación multistitucional, mediante la investigación inter, trans y multidisciplinaria.

La obra que presentamos es resultado de la sistematización de trabajos de investigación donde las temáticas giran en torno a el confinamiento por Covid-19 y sus implicaciones en el entorno familiar con estudiantes de trabajo social y otros grupos vulnerables y está integrado de la siguiente manera.