

DINÁMICAS Y SALUD MENTAL FAMILIAR EN TIEMPOS DE PANDEMIA.

PRESENTADO POR:

JESICA GRACIELA GONZALEZ RODRIGUEZ

DOCENTE:

DIANA MARCELA BEDOYA GALLEGO

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

UNIMINUTO – SEDE BELLO

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

PSICOLOGÍA

BELLO, COLOMBIA

2021

Agradecimientos

Expreso mi enorme gratitud a mi familia, amigos y compañeros de Universidad por creer siempre en mí y mis facultades, por su apoyo incondicional y palabras de aliento cuando las necesite.

Mi profunda admiración y respeto a mi asesora de opción de grado Diana Marcela Bedoya que con su compromiso con mi proceso, su colaboración, gran conocimiento y paciencia hicieron posible el desarrollo de esta investigación.

TABLA DE CONTENIDO

Resumen	3
Abstract	4
Planteamiento del problema	6
Salud mental en la población general.	10
Antecedentes de investigación	11
Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por Covid-19	12
Trastornos mentales preexistentes y de aparición durante la pandemia.	26
Preexistentes	26
De aparición durante la pandemia	28
Modificaciones en las dinámicas familiares	28
Pregunta de investigación	29
Justificación	31
Objetivos	33
Objetivo general:	33
Objetivos específicos:	33
Referente teórico: salud mental y dinámica familiar	34
Salud mental	34
Dinámica familiar	42
Diseño metodológico	46
Tipo y diseño de investigación	47
Población y muestra	48
Instrumentos o técnicas para la recolección de la información	48
Plan de análisis: análisis categorial	53
Consideraciones éticas.	53
Resultados	55
Hábitos familiares previos al COVID-19	55
Modificaciones en los hábitos familiares	61
ANEXO	104
Consentimiento informado	104

Resumen

Este proyecto de investigación se basa en la participación de tres familias con diferentes momentos de vida y condiciones particulares, que permitieron identificar los diversos significados que cada una de ellas le dio al confinamiento a causa del virus de COVID-19 y a las modificaciones de las dinámicas familiares sufridas a raíz de la pandemia a nivel laboral, social y educativo y a las consecuencias para la salud mental de las familias.

Se realizó una revisión bibliográfica para tratar de definir los conceptos de dinámicas familiares y salud mental, para así tener mayor claridad sobre las posibles modificaciones causadas por la pandemia, de igual forma se hizo un rastreo bibliográfico sobre afectaciones a nivel mental y emocional en la población en general y personal médico para tratar de entender cómo el confinamiento obligatorio y la incertidumbre por una situación desconocida pudieron afectar la estabilidad emocional de las personas afectando al mismo tiempo las dinámicas familiares.

El diseño metodológico utilizado fue entrevista semiestructuradas con el fin de que los participantes pudieran expresarse libremente durante el encuentro y así para conocer los hábitos familiares previos a la pandemia, cuáles fueron las modificaciones en las rutinas familiares durante el confinamiento obligatorio y cuál fue la significación otorgada a los cambios en las dinámicas familiares.

En el análisis de los resultados de dichas entrevistas se observa que cada familia tenía unas dinámicas familiares establecidas y eran relativamente similares en las tres familias entrevistadas, sin embargo, en cuanto a las modificaciones en las dinámicas familiares no fueron tan similares, pues cada familia pasa por un momento de vida diferente, familia con hijos en etapa escolar, familia que su trabajo se trasladó a casa y familia que convive con adultos mayores de 70 años, por lo cual el momento de vida es determinante a la hora de entender los significados otorgados a las modificaciones en las dinámicas familiares. Se observó que aspectos como el

distanciamiento social, la convivencia permanente, la poca interacción social con personas diferentes a la familia o la sensación de pérdida de libertad causó alteraciones en el comportamiento de los integrantes de la familia afectando la sana convivencia y el relacionamiento de las mismas de manera negativa, al mismo tiempo, esta situación produjo sensaciones positivas como la empatía, reconocimiento del valor de la familia y la resiliencia.

Este ejercicio permite contrastar la bibliografía rastreada con la realidad que vivimos a diario, encontrando similitudes con la sintomatología descrita en los estudios y los testimonios de las familias entrevistadas, teniendo en cuenta los momentos de vida por los cuales pasa cada una de ellas y por lo cual la significación otorgada a los cambios en las dinámicas familiares no se perciben ni afectan de la misma manera.

Abstract

This research project is based on the participation of three families with different moments of life and particular conditions, which made it possible to identify the various meanings that each of them gave to confinement due to the COVID-19 virus and to the modifications of the dynamics family members suffered as a result of the pandemic at work, social and educational levels and the consequences for the mental health of families.

A bibliographic review was carried out to try to define the concepts of family dynamics and mental health, in order to have greater clarity about the possible modifications caused by the pandemic, in the same way a bibliographic search was made on mental and emotional affectations in the population. in general and medical personnel to try to understand how the mandatory confinement and the uncertainty due to an unknown situation could affect the emotional stability of people while affecting family dynamics.

The methodological design used was semi-structured interviews so that the participants could express themselves freely during the meeting and thus to know the family habits prior to

the pandemic, what were the modifications in family routines during mandatory confinement and what was the significance given to changes in family dynamics.

In the analysis of the results of these interviews, it is observed that each family had established family dynamics and they were relatively similar in the three families interviewed; for a different moment of life, a family with children in school, a family whose work moved home and a family that lives with adults over 70 years of age, for which the moment of life is decisive when it comes to understanding the meanings given to changes in family dynamics. It was observed that aspects such as social distancing, permanent coexistence, little social interaction with people other than the family or the feeling of loss of freedom caused alterations in the behavior of family members affecting healthy coexistence and the relationship of the negatively, at the same time, this situation produced positive feelings such as empathy, recognition of the value of family and resilience.

This exercise allows us to contrast the tracked bibliography with the reality that we live daily, finding similarities with the symptoms described in the studies and the testimonies of the interviewed families, taking into account the moments of life through which each one of them passes and what which the significance given to changes in family dynamics are not perceived or affected in the same way.

Palabras claves: Dinámicas familiares, salud mental, pandemia, confinamiento, distanciamiento social, alteraciones del comportamiento, convivencia permanente, modificación de las rutinas familiares, estrés pandémico, ansiedad.

Keywords: Family dynamics, mental health, pandemic, lockdown, social distancing, behavioral disturbances, permanent coexistence, modifications of family routines, pandemic stress, anxiety.

Planteamiento del problema

Descripción del problema

A principios de diciembre de 2019, se detectó una neumonía de origen desconocido en la ciudad de Wuhan (China). A raíz de ello, las autoridades sanitarias de China se vieron sorprendidas por una serie de neumonías de origen desconocido que poseían una gran facilidad para su expansión. El 01 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) solicitó nueva información a las autoridades sanitarias de China para evaluar adecuadamente el riesgo real de la epidemia. (Serrano, Antón, Olmo, Segura, Barquilla y Morán, 2020)

Según la OMS (2020) el COVID-19 ha sido clasificado como una enfermedad infecciosa respiratoria causada por el nuevo coronavirus que se puede dar tanto en humanos como animales y es de fácil propagación por medio de las microgotas que se expulsan al hablar, toser o estornudar, entre los síntomas que produce están los dolores y molestias, la congestión nasal, el dolor de cabeza, la conjuntivitis, el dolor de garganta, la diarrea, la pérdida del gusto o el olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies. Estos síntomas suelen ser leves y comienzan gradualmente, sin embargo, aunque de las personas infectadas un gran porcentaje sólo presentan síntomas leves sin complicaciones graves que requieran atención médica, las personas mayores o con otras afecciones médicas pueden presentar síntomas más graves que requieran hospitalización o ayuda de respiradores mecánicos, y en algunos casos causar la muerte. Su nombre científico es SARS-Cov-2 y recibe este nombre pues anteriormente se descubrieron otros coronavirus SARS-CoV en 2003 (síndrome respiratorio agudo severo) y el MERS-CoV en 2012 (OMS, 2020).

El COVID-19 desde el 11 de marzo de 2020 se catalogó como pandemia pues ha llegado a muchos países del mundo afectando a su población, al principio del brote de la enfermedad no se tenía tratamiento específico por ser una enfermedad nueva y se realizaron ensayos clínicos con diferentes medicamentos y tratamientos de los que algunos tuvieron respuesta satisfactoria en los pacientes, en la actualidad se cuenta con 3 vacunas aprobadas por la FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos) para uso de emergencia, la del laboratorio Pfizer-BioNTech con una efectividad del 95% según la evidencia de los ensayos clínicos y la vacuna COVID-19 de Moderna con una efectividad del 94.1%, ambas requieren dos dosis, y la vacuna de una sola dosis de Johnson y Johnson /Janssen con una efectividad del 66.3% según evidencia en los ensayos clínicos. (Center, Sanitas Medical, 2021)

Luego de la expansión del virus y la declaración de pandemia, la OMS (2020) decretó algunas medidas sanitarias para la contención del virus como lo fueron cuarentena y distanciamiento social al igual que el lavado constante de manos y el uso de mascarilla. Ante la medida de confinamiento los países sufrieron una parálisis en la economía, cambios en la educación, los estilos de vida de la población en general, pérdida de empleos, disminución en los ingresos, las formas de trabajo al igual que cambios en la mentalidad de las personas (Serrano et al, 2020).

Tras haber pasado un año de la aparición de los primeros casos positivos para el virus SARS-Cov-2 en la ciudad de Wuhan diferentes farmacéuticas han trabajado arduamente en el

desarrollo de diferentes vacunas que mitiguen las tasas de infección, enfermedad y muerte en todo el mundo. Luego de los ensayos clínicos de cada laboratorio con miles de voluntarios la OMS y la FDA (Food and Drug Administration de EE. UU.) han aprobado las primeras vacunas como son las de los laboratorios *Pfizer* y *Moderna* para la inmunización masiva de personas en todo el mundo, estas vacunas tienen una eficiencia entre el 94% y el 94.5% respectivamente, las otras vacunas aprobadas han sido Oxford8/Astrazeneca con una eficacia del 63.09%, Janssen con efectividad del 66.3% al 70%, Sputnik V con una efectividad del 91.6% cabe resaltar que la efectividad de las vacunas puede tener variaciones con referencia a la región, la edad del receptor o comorbilidades (Wallace, 2021).

Los gobiernos de los países afectados trabajan en planes de vacunación para inmunizar a su población teniendo en cuenta los grupos de riesgo según edad, profesión, nivel de exposición al virus o comorbilidad para priorizar su atención. Debido a la alta demanda que tiene cada laboratorio para la fabricación de las vacunas en masa y a su compleja distribución a los diferentes países que las han comprado, se ha hecho lento el proceso de llegada de los inmunizantes a las regiones y países más alejados y con menos recursos económicos para la obtención de las dosis (MinSalud, 2021).

La pandemia también tiene características de riesgo secuencial y en cascada, es decir, van viniendo uno tras otro a raíz de las medidas tomadas por los gobiernos y en cuanto a la morbilidad y mortalidad del virus. Los daños no son materiales (riesgo primario) como en otro tipo de desastres, aquí vienen riesgos categóricos secundarios a la enfermedad. Un riesgo secundario se materializa con el estrés o el colapso de los sistemas de salud pública, así como las

morgues y los servicios funerarios que se ven rebasados por aumentos repentinos producidos por casos de COVID-19. Y el tercer riesgo se genera, precisamente, con las políticas de gestión de riesgos establecidas para abordar estos los riesgos primarios y secundarios, generando, a su vez, manifestaciones como la interrupción o parálisis de la actividad económica y servicios sociales en todas las áreas (Lavell, Mansilla, Maskrey y Ramírez, 2020).

Una de las grandes aflicciones es a nivel emocional pues tanto en las personas del común como en el personal médico que atiende la emergencia se ha evidenciado un alto grado de afectación por el estrés laboral, las largas jornadas, el temor a la enfermedad y a la transmisión de esta a sus familias, el no poder realizar con normalidad sus tareas y vida social. De manera particular, se ha identificado que una de las poblaciones más afectadas se encuentra en el personal de salud; uno de los estudios realizados permitió determinar el grado de afectación en su salud mental con respecto a los acontecimientos generados a partir de la aparición del SARS-Cov 2 (Téllez, 2020).

En un estudio transversal de 1257 trabajadores de la salud en 34 hospitales en Wuhan, China, donde el 60.5% de los participantes trabajaban en los diferentes hospitales y el 41.5% eran trabajadores de atención médica de primera línea, los médicos y enfermeras reportaron síntomas de depresión (50.4%), ansiedad (44.6%), insomnio (34.0%) y distrés (71.5%), síntomas que fueron más frecuentes en las enfermeras que en los médicos y, como era de esperarse, en los trabajadores de primera línea de atención a los pacientes con COVID-19, en quienes la carga psicológica, emocional y física es mayor. (Téllez, 2020, p. 4).

Salud mental en la población general.

El inicio del brote de COVID-19 en China causó alarma y estrés en la población general. Al ser una enfermedad nueva causó pánico por la desinformación sobre sus alcances y posibles tratamientos; los medios de comunicación y redes sociales aumentaron este síntoma por la difusión de noticias falsas y desinformación de los mensajes sobre los cuidados de la salud.

Luego de la declaración de emergencia en China, un estudio reveló un incremento de las emociones negativas (ansiedad, depresión e indignación) y una disminución de las emociones positivas (felicidad y satisfacción); esto generó un comportamiento errático entre las personas, lo cual es un fenómeno común, ya que existe mucha especulación sobre el tema. Además, la cuarentena incrementa la posibilidad de problemas psicológicos y mentales, principalmente por el distanciamiento entre las personas; en ausencia de comunicación interpersonal, es más probable que los trastornos depresivos y ansiosos ocurran o empeoren. Por otro lado, la cuarentena reduce la disponibilidad de intervenciones psicosociales oportunas y de asesoramiento psicoterapéutico de rutina. (Huarcaya, 2020 p. 2).

Desde la perspectiva de Huarcaya (2020), los siguientes problemas de salud mental surgirán durante y a partir de la pandemia.

- **Ansiedad por la salud:** Cualquier cambio en la salud se puede interpretar como síntoma de la enfermedad, creencias disfuncionales y malos mecanismos adaptativos.
- **Depresión:** Las personas pueden empezar a presentar síntomas como fatiga, trastornos del sueño, trastornos del apetito, disminución de la interacción social y pérdida de

interés en las actividades habituales; aun cuando estos son síntomas que también corresponden a las infecciones virales, en la depresión se caracterizan por acompañarse de desesperanza, inutilidad, pesimismo y culpa.

- Reacciones al estrés: La exposición excesiva a la información por redes sociales puede ser generador de estrés en las personas debido a que todo lo que ven gira entorno a la enfermedad y causa mayor preocupación y ansiedad.

Antecedentes de investigación

La búsqueda de la información se realizó principalmente en bases de datos relevantes para el área de la salud, la psiquiatría y la psicología (Sciense Direct, ProQuest, EBSCO host, Dialnet Plus, Google Académico, PubMed y Scopus), de las cuales se pudieron extraer datos importantes. Cabe resaltar que la mayoría de resultados de la búsqueda arroja que dentro de los efectos, consecuencias y alteraciones que se pueden presentar como resultado de la pandemia en cuanto a las medidas preventivas tomadas, los más mencionados son: el estrés, la ansiedad, el insomnio, la depresión, el temor y la incertidumbre, así como el no contar con un fácil acceso a las vacunas aprobadas para frenar la propagación del virus. También se pueden observar resultados positivos en tanto al valor que tienen la familia, los amigos y el entorno, en momentos de dificultades así como la capacidad resiliente de todo ser humano.

Los estudios seleccionados a partir de la búsqueda son:

Tabla 1

Revisión de antecedentes investigativos

Autores	Estudio	Objetivo	Principales hallazgos
Palacio, Londoño, Nanclares, Robledo y Quintero, (2020)	Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por Covid-19	Revisar los datos disponibles en la literatura actual acerca del efecto de la pandemia sobre los ni ños y adolescentes que presentan un trastorno psiquiátrico previo	Se encontró que la pandemia y el confinamiento son un factor adverso que atenta contra la estabilidad de la familia y los hijos al igual que se evalúa los trastornos mentales en niños y jóvenes durante la pandemia, trastornos psiquiátricos preexistentes durante la pandemia, y atención en telepsiquiatría. Se presenta información específica sobre el trastorno por déficit de atención e

			hiperactividad, trastorno del espectro autista, discapacidad intelectual, trastorno de ansiedad, trastorno obsesivo compulsivo y el trastorno por estrés postraumático.
Ramírez, Castro, Lerma, Yela y Escobar, (2020)	Consecuencias de la pandemia Covid-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social	Identificar las posibles consecuencias en la salud mental y los trastornos que se pueden presentar en la población como resultado del aislamiento social debido a la pandemia de la COVID-19.	Son múltiples los efectos psicosociales que puede experimentar una población expuesta a una epidemia. Se ha evidenciado una mayor perspectiva pesimista de la vida, mayores síntomas psiquiátricos en profesionales de la salud, síntomas de TEPT, trastornos depresivos, trastorno del

pánico, agorafobia y
fobia social.

Chaves, (2020)	Sobre espacios y tiempos en época de pandemia	Analizar los cambios en las dinámicas familiares que se presentan al interior de los hogares como consecuencia de la pandemia por Covid-19	Las mujeres han tenido una mayor afectación en las dinámicas sociales, laborales y domésticas pues las labores se han incrementado y el tiempo se hace corto para cumplir con las diferentes tareas, hombres, mujeres y niños han presentado dificultades para acomodarse a la vida remitida a sus casas pues
----------------	--	---	--

les hace falta la socialización con amigos, compañeros de trabajo o escuela, espacios de esparcimiento y ocio, el confinamiento puede desmejorar las relaciones familiares y esto podría aumentar los confrontamientos y conflictos entre ellos.

Huarcaya, (2020)	Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19	El presente artículo tiene por objetivo revisar las evidencias actuales sobre problemas psiquiátricos y de salud mental relacionadas con la pandemia por Covid-19	El brote por Covid-19 ha causado alarma y estrés en la población en general por la incertidumbre de una enfermedad nueva, las personas han experimentado mayores niveles de miedo,
------------------	--	---	--

			emociones negativas, problemas psicológicos y mentales, disminución de emociones positivas al igual que menor disponibilidad de intervenciones psicosociales oportunas.
Piña y Belloso, (2020)	El COVID 19: Impacto psicológico en los seres humanos	Analizar los impactos psicológicos que produce el COVID 19 en los seres humanos con el fin de comprender el significado y efectos que produce en los individuos esta enfermedad. Entendiendo que los individuos al ser sometidos a situaciones de incertidumbre por lo	Con el confinamiento obligatorio se podría generar en la población portadora del virus o no la sensación de desesperación, pérdida de libertad, aburrimiento, insomnio, poca concentración e indecisión, irritabilidad, ira, ansiedad, angustia, de no tener contacto físico con familiares,

		general, presentan reacciones de diversos índole psicológico.	amigos, no poder desarrollar una rutina de vida normal, todo ello puede traer consigo efectos dramáticos sino son bien canalizados. Todos ellos considerados factores altamente estresores y contraproducentes para el ser humano.
--	--	---	--

Inchausti, MacBeth, Hasson, y Dimaggio, (2020)	Intervención psicológica y COVID-19: lo que sabemos hasta ahora y lo que podemos hacer	Identificar los grupos de riesgos de morbilidad psicológica durante la pandemia de COVID-19 y después de ésta	Los estudios muestran que no se espera que la mayoría de personas tengan trastornos mentales sin embargo con los cambios experimentados a nivel social pueden surgir ajustes emocionales como el miedo, la
--	--	---	--

			ansiedad, depresión, trastorno del sueño, TEPT, trastorno del duelo que suelen empeorar si había alguna preexistencia en la persona.
Abad, (2020)	COVID-19: el factor psicológico	Analizar los factores psicológicos de la pandemia para adecuar estrategias de intervención en salud mental relevante	La pandemia de COVID-19 representa un complejo desafío sanitario, social, económico, educativo y psicológico sin precedentes en la humanidad, que afecta tanto al público en general como a los profesionales de la salud en particular. Las principales afectaciones han sido sentimientos de

impotencia,
 aburrimiento, soledad y
 depresión que pueden
 ser predictoras de
 síntomas de trastorno
 por estrés agudo con una
 probabilidad
 significativamente
 mayor de agotamiento,
 ansiedad, irritabilidad,
 insomnio, baja
 concentración,
 indecisión, síntomas de
 estrés postraumático.

Fontana, (2020)	Pandemia y rearticulación de las relaciones sociales	Mostrar las experiencias en confinamiento de diversas personas, y exponer de qué modo las relaciones sociales se están rearticulando a raíz de las medidas de	El estudio muestra que ante la imposibilidad de hacer vida social fuera de casa con amigos o compañeros de trabajo las personas dentro de sus hogares han optado
-----------------	--	---	--

excepción,	por ocupar su tiempo
distanciamiento,	libre en actividades
inmovilidad y	como ejercicio, yoga,
confinamiento social.	arte, aprender un nuevo idioma, jardinería, cocinar, música o leer.

estos cambios al parecer se han dado por la sobreestimulación de los canales virtuales sobre “aprovechar el tiempo”:

La casa se convierte en el espacio multidisciplinar, zona de trabajo, sala de cine, patio de recreo de los hijos, zona de comidas familiares y hasta en bar, sin embargo, indican los participantes del estudio que la interacción social

			con personas diferentes a la familia les hace falta y perciben una pérdida de la libertad al no poder elegir con quien estar acompañado y refieren agotamiento emocional ante el confinamiento.
Chacón, Fernández, y García, (2020)	La Psicología ante la Pandemia de la COVID-19 en España. La Respuesta de la Organización Colegial	Hacer una breve revisión de las acciones desarrolladas por la organización colegial de la Psicología española como consecuencia de la extensión de la COVID-19.	Ante la incertidumbre las personas pueden presentar reacciones al estrés pandémico como miedo o ansiedad que en exceso pueden generar aburrimiento o tristeza y pueden llevar a síntomas depresivos, reacciones de duelo complicadas, mayor propensión a desarrollar comportamientos

adictivos y complicaciones de alteraciones psicopatológicas previas, tales como cuadros afectivos, de ansiedad o psicóticos. Además, un pequeño sector de la población desarrollará posteriormente cuadros de ansiedad, alteración del estado de ánimo y trastorno por estrés postraumático

Johnson, Saletti y Tumas, (2020)	Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en	Explorar los sentimientos y expectativas que genera el COVID-19 en Argentina durante la primera etapa de la	El estudio reveló que los sentimientos más comunes fueron la incertidumbre, el miedo y la angustia en relación con la duración de la
----------------------------------	--	---	--

Argentina	pandemia	pandemia, el factor económico, social y laboral, miedo a la enfermedad propia y de familiares, con mayor prevalencia en las mujeres. Los sentimientos positivos más destacados fueron la solidaridad, la empatía, conciencia social, la unión, valor de la interdependencia, conciencia ambiental, lazos familiares y amistad e higiene personal y social.	
Goikoetxea, (2020)	¿La salud de quién estamos defendiendo? Desigualdades	Reflexionar sobre la profesionalidad ética de los servicios sociales y sanitarios en su	El aislamiento impuesto y controlado ha ocasionado graves daños para la salud física y

sociales y sanitarias en tiempo de pandemia	respuesta a la crisis sanitaria y social a causa de la COVID-19 y sus consecuencias para los grupos de personas con mayor vulnerabilidad	mental, la economía, a nivel laboral y social y que se ha visto incrementado por la desigualdad social y discriminación. A nivel psicológico las personas que presenten enfermedades previas como demencias, limitaciones físicas, adicciones crónicas, trastornos del espectro autista, discapacidad intelectual pueden sufrir maltratos, violencia, modificaciones en las asistencias a terapia y sus tratamientos, deterioro cognitivo.
--	---	---

Fuente: elaboración propia.

Dentro de lo que se ha investigado vale la pena aclarar que si bien es cierto que hay diversas hipótesis en tanto a la forma en la que se pudo desarrollar y propagar dicha enfermedad, también existen diversas posiciones en tanto al efecto en la salud mental, dentro de las cuales los medios de comunicación juegan un papel importante. Como fue mencionado en párrafos anteriores, los medios de comunicación frente a dicha crisis sanitaria no se hicieron esperar con información continua y diversa, que en momentos lograron generar pánico y miedo en todas las personas desde los más pequeños, hasta los adultos mayores (Palacio, Londoño, Nanclares, Robledo y Quintero, 2020).

Los reportes incluidos en la tabla 1 muestran que, debido a los efectos de las condiciones asociadas a la pandemia como las medidas tomadas de aislamiento obligatorio prolongado y distanciamiento social, las personas han presentado algunas alteraciones mentales como miedo, ansiedad, depresión, problemas de sueño, baja concentración, síntomas de trastorno de estrés postraumático (TEPT) y síntomas de trastorno del duelo, problemáticas que suelen empeorar si había alguna preexistencia en la persona. Sin embargo, estos síntomas no llegaron a tipificarse como trastorno mental debido a que se pueden considerar como reacciones normales en el entorno actual de la pandemia (Inchausti, MacBeth, Hasson, y Dimaggio, 2020). Todas estas alteraciones emocionales podrían tener explicación en el estrés pandémico al cual las personas estuvieron sometidas y ante la incertidumbre que generó en su momento el no tener un tratamiento específico y efectivo ni vacuna aprobada, por ello se toma como alteración y no como trastorno por su misma transitoriedad (Chacón, Fernández y García, 2020).

En ese sentido, puede plantearse que las tendencias investigativas en lo que respecta a la relación salud mental y COVID-19 se orientan a: síntomas de trastornos mentales, bien sea como condición pre-existente o como efecto de las condiciones asociadas a la pandemia; comprensión no patológica de las afecciones emocionales derivadas de la pandemia y el confinamiento; modificación en las dinámicas familiares.

Trastornos mentales preexistentes y de aparición durante la pandemia.

Preexistentes

Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH): Los niños con este trastorno pueden presentar alteraciones en el sueño por el tratamiento con estimulantes pero también lo podría causar la alteración de las rutinas, levantarse tarde o el estrés, no se recomienda suspender el tratamiento farmacológico (Palacio et al, 2020).

Trastornos del espectro autista (TEA): Este trastorno requiere una atención multimodal de varias horas semanales en centros de atención especializada, casas u hospitales y debido a la pandemia posiblemente no se logre igual apoyo presencial; estos jóvenes pueden presentar trastornos de ansiedad y dificultades para asimilar el aislamiento e incremento de las estereotipias en la fase inicial (Inchausti et al, 2020).

Discapacidad intelectual (DI): Los jóvenes con este diagnóstico tienen un riesgo significativo de infección debido a una mayor prevalencia de comorbilidades sistémicas, sus hábitos personales, la convivencia de algunos en contextos comunales y la exposición constante a otras personas (por el grado de apoyo que requiere) (Inchausti et al, 2020).

Trastornos de ansiedad: Las personas con este diagnóstico pueden presentar dificultades para adaptarse a los cambios actuales y desarrollar mayor ansiedad con el autocuidado para la prevención del contagio. La violencia intrafamiliar también podría precipitar una crisis ansiosa al igual que en los niños con ansiedad por separación pueden estar más apegados a sus padres y al momento del regreso a clases pueden presentar dificultades (Chacón et al, 2020).

Trastorno obsesivo compulsivo (TOC): En los pacientes con este trastorno podrían incrementarse síntomas como reacción adaptativa a raíz de las medidas sanitarias recomendadas (Palacio et al, 2020).

Otros síntomas de trastornos mentales: Se cree que los sujetos con alguna enfermedad mental grave, como la esquizofrenia, los trastornos psicóticos y el trastorno afectivo bipolar, estarán expuestos a factores que pueden desencadenar crisis que requieran una hospitalización, con todos los riesgos que esta implica durante la pandemia (Palacio et al, 2020).

Por otra parte, en otros trastornos mentales podría haber un aumento de los síntomas durante el confinamiento. La expresión de los síntomas de los pacientes con trastorno de oposición desafiante (TOD) y trastorno disocial de la conducta (TDC) pueden cambiar en función del contexto familiar y social, poniendo a prueba las habilidades parentales. Los factores como adversidad alta, genéticos y ambientales se comportan como protectores o como factores en la aparición del TOD en la infancia. En casos anteriores se evidenció que los adolescentes tienen dificultades para adherirse a las medidas sanitarias, corriendo el riesgo de tener conductas disociales y consumo de licor y sustancias. Trastornos del sueño como el insomnio pueden aumentar por diversos factores: cambios en los hábitos de higiene del sueño, disminución de la

actividad física, aumento de la exposición a la luz (pantallas) y exposición a videojuegos y programas de televisión (Palacio et al, 2020).

De aparición durante la pandemia

Síntomas de trastorno de estrés postraumático (TEPT): Durante el confinamiento los niños y adolescentes al igual que los adultos podrían estar expuestos a mayores índices de conflictos familiares, abusos sexuales, maltrato infantil, violencia intrafamiliar lo cual puede desencadenar este tipo de afecciones (Abad, 2020).

Modificaciones en las dinámicas familiares

Las tendencias también muestran modificaciones en las dinámicas familiares a las que se han visto enfrentados los hogares por motivo de la pandemia, estos cambios han sido a nivel laboral, social y académico. Así pues, en algunos hogares han disminuido los ingresos, las jornadas laborales se han alargado, los espacios son compartidos por toda la familia.

Adicionalmente, las mujeres han presentado un incremento en la carga laboral pues la oficina se ha trasladado a casa, las labores domésticas se incrementan al estar todo el tiempo en ella y en algunos casos con hijos en etapa escolar (Chaves, 2020).

Estos elementos permiten identificar que la ayuda en el proceso educativo, la socialización con compañeros de estudio o trabajo hace falta pues este componente de interacción social es importante en el desarrollo de la personalidad y en la creación de vínculos afectivos. La convivencia permanente en algunos casos puede afectar las relaciones interpersonales de los miembros del hogar y podría haber brotes de violencia doméstica (Chaves, 2020).

No obstante, hay perspectivas positivas que plantean que dado que el confinamiento volvió el hogar el centro de todas las actividades que antes solían hacerse en otros espacios, las personas han optado por verle el lado positivo a la cuarentena y han decidido usar el tiempo en sus casas para aprender un nuevo idioma, cocinar, hacer ejercicio, practicar yoga, leer, volver sus casas salas de cine, centro de juegos, lugar de encuentro familiar para tratar de mitigar la ausencia de otros espacios de ocio (Fontana, 2020).

Pregunta de investigación

Como puede inferirse de la construcción lograda hasta ahora las afectaciones por esta crisis a razón de la pandemia de la COVID-19 han sido de carácter físico en cuanto a la salud pero también en la economía, a nivel laboral, social, familiar, en la educación y en la salud mental de la población en general y del personal médico, generando de esta manera ansiedad, estrés, insomnio y depresión. Las investigaciones realizadas dan cuenta de otros aspectos tales como la forma diferente en la que en la actualidad se lleva a cabo la elaboración de los duelos de los familiares y conocidos que fallecen como consecuencia de la COVID-19, dado que no hay un proceso de acompañamiento físico que permita la resignificación y aceptación, dado que en la actualidad los rituales fúnebres se han visto considerablemente reducidos y la cremación de los cuerpos se lleva a cabo en los mismos hospitales donde sucede el deceso, con el fin de evitar la propagación a partir del cadáver contagiado, generando así sentimientos de angustia, y desesperanza al no tener una certeza de lo realmente ocurrido.

También se ha evidenciado grandes cambios en las dinámicas familiares al interior de los hogares con las jornadas laborales, el trabajo doméstico, el cuidado de los hijos y sus responsabilidades escolares, el cambio en la vida social, el uso del tiempo libre o el ocio, todos estos aspectos los teníamos muy bien definidos y ha significado un gran reto el asumirlos con las condiciones actuales de restricción a la movilidad y aislamiento obligatorio preventivo, cabe destacar que el grado de afectación ante los cambios abruptos va a depender de la clase social, género o edad esto debido a que no todos tienen las mismas condiciones o los recursos para enfrentar la situación, de igual forma estamos ante la incertidumbre diaria de no saber qué pasará los siguientes días o semanas con las disposiciones estatales para el manejo de la pandemia (Chaves, 2020). Es por lo anterior que el siguiente trabajo de investigación busca responder a la pregunta ¿Cómo se ha visto afectada la dinámica familiar en un grupo de familias por consecuencia de las medidas de prevención tomadas a causa de la pandemia por COVID-19?

Justificación

El propósito de este proyecto de investigación es identificar los cambios a los cuales se han visto expuestas familias al interior de sus hogares con la llegada del virus COVID-19 y las medidas preventivas tomadas por los gobiernos para frenar su expansión, al igual que exploración los significados otorgados a estos cambios y sus repercusiones a nivel emocional y conductual.

Según estudios realizados las restricciones de movilidad han generado en la población efectos psicológicos adversos que pueden desmejorar la salud física y mental, por ello es importante conocer dichos efectos y sus alcances para entender desde el punto de vista psicológico las alteraciones mentales que podrían generarse desde éstos cambios en las dinámicas familiares y sociales de los miembros del hogar.

La pandemia nos ha recordado la relevancia de tener una buena salud mental enmarcada en el concepto de salud según la OMS (2004), en la cual se indica que “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p. 14), mantener la salud mental es importante no sólo a nivel individual sino familiar y en la sociedad pues nos permitirá tener unas redes de apoyo sólidas en momentos de crisis como el actual.

Debido a las alteraciones mentales que se han evidenciado con el incremento de llamadas a líneas de atención psicológica, a los estudios realizados al personal médico, pacientes y familias de enfermos y población en general, este proyecto investigativo busca recolectar

información que sirva de insumo para futuras investigaciones con mayor alcance metodológico, así como para la formulación de programas de atención, promoción y prevención en salud mental como eje fundamental del equilibrio personal.

Finalmente es importante mencionar que este proyecto atiende a los intereses investigativos del Programa de Psicología de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales de la Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO, en tanto se vincula a la sublínea de investigación Clínica Psicológica y con ello al Grupo de Investigación que lleva el mismo nombre (Clínica Psicológica).

Objetivos

Objetivo general:

Describir los cambios en las dinámicas internas a los que se han visto expuestas un grupo de familiar a causa de las medidas sanitarias tomadas para la prevención de la COVID-19.

Objetivos específicos:

- ❖ Identificar los hábitos familiares previos al COVID-19 y al aislamiento obligatorio preventivo a causa de la pandemia
- ❖ Reconocer en los grupos familiares las modificaciones en los hábitos que se debieron implementar una vez decretada la pandemia y el aislamiento obligatorio preventivo
- ❖ Explorar la significación otorgada a los cambios en la dinámica familiar como consecuencia de la pandemia por COVID-19

Referente teórico: salud mental y dinámica familiar

Salud mental

Para empezar a hablar de salud mental nos remontamos a mediados del siglo XIX donde se venía hablando de movimientos organicistas que señalaban que las causas de la locura podrían ser biológicas mientras que otros movimientos como los alienistas hacían énfasis en las condiciones psíquicas y sociales como causantes de las dolencias mentales (Cardona, 2001, citado en Lopera, 2012).

Luego, a comienzos del siglo XX en Estados Unidos se hablaba de un movimiento de higiene mental con carácter político e ideológico, este movimiento buscó mejorar las condiciones de atención para las personas con enfermedades mentales (Beers, 1908, citado en Lopera, 2012). Este movimiento tenía un interés practicista pues buscaba una intervención pronta y oportuna de los síntomas psicóticos de los pacientes apuntando a una adaptación a las condiciones sociales y políticas mediante cierta corrección de las conductas y modos de ser humanos. La influencia del enfoque practicista de este movimiento en su interés por disminuir las dolencias mentales llevó a las investigaciones en salud mental por la vía de la prevención y el estudio de las patologías mentales, sin embargo, no se dio una definición exacta al término de salud mental, sino que se dio una serie de descripciones y datos sobre prevalencia de la enfermedad mental (Lopera, 2012).

Durante el siglo XX el concepto de salud mental ha ido evolucionando y los autores como Toulouse y Morgue (Citados en Lopera, 2012) diferenciaron entre higiene mental y salud

mental, entendiendo por esta última eficiencia social; y propusieron una humanización de la psiquiatría al tener en cuenta las dimensiones que condicionan la conducta humana: lo biológico, lo psicológico y lo social.

Unido a lo anterior y a la evolución de las ciencias sociales durante el siglo XX y en lo corrido del siglo XXI es que se logra tener un mayor acercamiento a la definición de salud mental desde distintos enfoques ideológicos que alberguen fundamentos políticos, ambientales, sociales y biológicos tal como se describe en los párrafos siguientes de este apartado.

Luego para el año 2005, la OMS define la salud mental como:

(...) un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. (p. 14).

Teniendo como base la definición de la OMS y sumado al sentido de la investigación podemos deducir que por motivo de la pandemia por la COVID-19 se ha visto afectada la salud mental en cuanto al sentido de productividad pues no podemos realizar la vida con la normalidad en la que veníamos inscritos y esta situación nos ha desbordado la capacidad de afrontarla, nos hemos visto sometidos a estrés y otras alteraciones emocionales que interfieren en el desarrollo de la vida cotidiana.

La salud mental no es sólo un tema que tenga que ver con la salud física o mental o en el que intervengan sólo los profesionales de la salud, es un tema en el que los estilos de crianza puede jugar un papel determinante, las redes de apoyo con las que cuenta cada persona, el estilo

de vida y la calidad, factores socio-económicos podrían intervenir en ella, al igual que políticas públicas en el sistema de salud, mayor inclusión en temas de prevención y promoción de la salud mental en el POS o generación de conciencia social sobre su importancia en el equilibrio personal. Es así como, “la salud mental puede asumirse entonces como un constructo multidisciplinario que integra condiciones personales, determinantes sociales y políticas públicas” (Marcaya, Pihan y Vicente, 2018, p. 3). La salud mental en el campo de la salud pública es un tema prioritario pues los trastornos mentales contribuyen una carga global de enfermedad en el mundo según la OMS (2001) y la OPS (2008) por ello se ha reconocido la salud mental como un aspecto primordial del bienestar y el desarrollo de los individuos, las sociedades y los países.

Las concepciones de salud mental dependen de los enfoques y las ideologías subyacentes desde las cuales se aborde una postura, estos enfoques pueden sintetizarse según Restrepo y Jaramillo (2012) en el biomédico, el comportamental y el socioeconómico. Desde la concepción biomédica la salud mental se define como ausencia de trastornos “mentales” según criterios del modelo biomédico desde esta perspectiva los manuales diagnósticos y estadísticos como el DSM y la CIE ocupan un lugar relevante. Por su parte, desde la concepción comportamental, la salud mental es entendida como el proceso de adaptación, es decir, el ajuste al contexto y al sistema productivo y cognitivo, dicho en otros términos, es la capacidad del sujeto para adaptarse racionalmente a las demandas internas y externas. Finalmente desde la perspectiva socioeconómica, se plantea que la concepción de salud mental debe circunscribirse en un discurso de derechos y desarrollo humano (Restrepo y Jaramillo, 2012).

Retomando la dimensión biomédica antes mencionada, esta se define a partir de dos características fundamentales: la reducción de lo mental a un proceso biológico y la ausencia de enfermedad como criterio de normalidad. Los procesos mentales como el pensamiento, el comportamiento, las emociones, la personalidad y los afectos quedan reducidos a la actividad cerebral y por ello se inscribe en la salud física. Como segunda característica, es el protagonismo de la enfermedad mental como eje identitario de la salud mental, allí la enfermedad mental es la manifestación de desórdenes en diferentes procesos cerebrales que median el funcionamiento psicológico (Restrepo y Jaramillo, 2012).

En el enfoque comportamental, la manera como las personas se comportan constituye un factor determinante para la salud y para la enfermedad. La salud se relaciona con hábitos de vida saludables (practicar deportes, la sana alimentación, la evitación del consumo de cigarrillos, alcohol o drogas), mientras que la enfermedad se entiende como el resultado del comportamiento “inadecuado” del individuo (fumar cigarrillos, consumir alcohol en exceso, comer en exceso o consumir dietas inadecuadas, hacer poco ejercicio y conducir de manera imprudente). En esta perspectiva se toman en cuenta los estímulos del ambiente como elemento fundamental de la salud mental como forma de explicar y modificar el comportamiento, se indica que la conducta puede “modelarse” en la medida que se conozca el origen del comportamiento y se identifiquen las condiciones ambientales (Restrepo y Jaramillo, 2012).

Desde este enfoque se define la salud mental como “salud comportamental” y se entiende en términos de hábitos y conductas adaptativos, resultantes de procesos de aprendizaje, que le permiten al sujeto encajar dentro de los patrones de

comportamiento esperados en un contexto determinado. En consecuencia, los trastornos “mentales” se entienden como “alteraciones” o “desajustes” del hábito, es decir, respuestas “maladaptativas”, “indeseables” o “inaceptables”. (Restrepo y Jaramillo, 2012, p. 5).

Un segundo enfoque comportamental es la cognitiva, desde esta mirada el comportamiento corresponde a las estructuras y procesos cognitivos (no observables) los cuales determinan sentimientos, pensamientos y comportamientos del individuo. Y se toman los trastornos mentales como formas distorsionadas o irracionales de pensamiento (esquemas desadaptativos, distorsiones cognitivas, etc.) que llevan al sujeto a presentar desajustes en su comportamiento o afecciones emocionales (Restrepo y Jaramillo, 2012).

Por último, el enfoque socioeconómico hace una crítica a las intervenciones basadas en concepción de medicalización y perspectiva de riesgo individual pues reconoce la relación entre individuo y las estructuras socioeconómicas, el ambiente material y la vida cultural y en consecuencia, las condiciones objetivas en las que se encuentra el individuo son causa y no consecuencia de sus modos de ser y pensar.

Se concibe entonces la salud mental como una estrecha relación entre derechos y desarrollo humano; como un problema de bienestar político y económico dependiente de condiciones más generales de la sociedad, asociados a la condición económica, al ambiente en el que viven las personas y al tipo de recursos disponibles (Restrepo y Jaramillo, 2012, p. 6).

Este enfoque se fundamenta en cinco críticas: normalización, medicalización, individualismo, modelo económico capitalista y centralización de las intervenciones focalizadas en el estilo de vida.

- A la normalización que responde a intereses hegemónicos de un grupo de poder y como mecanismo de control social
- A la medicalización enmarcada por intereses mercantilistas (ejemplo de ello las farmacéuticas), énfasis excesivo en la enfermedad mas no en la salud mental
- Al individualismo por tender a ocultar los problemas sociales tras la individualización de la enfermedad mental o desórdenes de comportamiento
- Al modelo capitalista neoliberal pues estos modelos influyen fuertemente en el sujeto, la subjetividad y la salud mental de quienes están bajo sus leyes e influencia del mercado dado que introduce una conciencia unitaria (falsa conciencia) y constituyen una estructura de la anormalidad
- A la centralización de las intervenciones focalizadas en el estilo de vida pues indican que la respuesta a la enfermedad mental está condicionada por la disponibilidad de recursos sociales y no sólo por sus creencias o su voluntad (Restrepo y Jaramillo, 2012).

Adicional a las posturas anteriormente mencionadas y para complementar la conceptualización del término de salud mental se relacionan también enfoques y posturas desde la bioética, la medicina, la psiquiatría y la psicología con el fin de tener una mirada amplia e interdisciplinaria del concepto.

Desde el enfoque bioético asociado a la dimensión biomédica antes citada por Restrepo y Jaramillo (2012) se busca abordar de manera integral el concepto de salud mental con temas como las políticas públicas, las responsabilidades, la priorización la salud mental, la revisión de sistemas y servicios de salud y la relación bio-psico-social-espiritual del individuo y con esto aportar a sociedades mentalmente saludables.

Es por lo anterior que Frontera (2009), describe que:

La mente humana es el ente ejecutivo del ser humano. Es la mente la que da sentido y dirección a la vida. Es el conglomerado de mentes humanas lo que le da sentido y dirección a la vida colectiva. No hay salud general si no hay salud mental. No hay salud colectiva si no hay salud mental. El crecimiento, desarrollo, productividad y estabilidad de un pueblo dependen de la salud mental de sus ciudadanos y sus líderes. La mente es la cuna de la percepción, la inteligencia, la memoria, los impulsos motivadores y el lenguaje, además de los pensamientos, ideas, creatividad, sentimientos, decisiones y acciones. (p. 2).

Con base en lo anterior, desde el enfoque bioético podemos ver la salud mental como una responsabilidad compartida entre el individuo y las políticas públicas para el bien común de la sociedad.

A partir de esto también se puede comprender la importancia de tener una mente sana para un mejor funcionamiento personal y social, las mentes son los motores que mueven la humanidad, capaces de generar innovación y desarrollo en las naciones, capaces de afrontar una crisis sanitaria y social como la que vive en el mundo entero a causa de la pandemia, capaces de

desarrollar habilidades y competencias con sus inteligencias múltiples y por es ello que debemos darle el lugar que merece.

Por su parte desde la medicina y psiquiatría siguiendo sus bases biológicas que se vinculan más a la funcionalidad del cerebro que a otras variables, como lo define Madariaga (citado en Bedoya, Buitrago, Restrepo y Vanegas, 2020):

(...) así como la salud y la enfermedad no son polos opuestos, sino momentos de un proceso, la salud mental y el trastorno mental se encuentran en la misma situación, existiendo, otros elementos a considerar en este proceso, que no son necesariamente neurobiológicos, sino que cobran importancia: las condiciones sociales (económicas, políticas, culturales e ideológicas) que inciden en la manera de enfermar de la población (p.23)

Desde este enfoque integrado a la dinámica socioeconómica no solo se tiene en cuenta la neurobiología del sujeto sino condiciones externas a él que pueden tener relevancia en la salud mental.

Desde la psicología social en la propuesta que hace Martín-Baró (citado en Bedoya et al., 2020) plantea la necesidad de ver la salud mental en términos más amplios y positivos al argumentar que el problema de los modos tradicionales no tiene que ver con el enfoque biomédico sino con la concepción reduccionista del ser humano como organismo individual y no como un ser que históricamente se realiza con las relaciones sociales.

La salud mental va más allá de ser solo una afectación a nivel individual y más bien corresponde a un colectivo de responsabilidades conjuntas en las que intervienen diferentes actores y políticas públicas para salvaguardar la salud de las poblaciones.

Esta perspectiva permite apreciar en todo su sentido el impacto que sobre la salud mental de un pueblo pueden tener aquellos acontecimientos que afectan sustancialmente las relaciones humanas, como son las catástrofes naturales, las crisis socioeconómicas o las guerras (Baró, 1984, p. 10).

La concepción anterior se ajusta perfectamente a la situación actual que vive el mundo como consecuencia de la pandemia y las afectaciones que ha traído consigo para la salud mental.

Finalmente desde una mirada psicologista y un poco más individualista relacionada con la dimensión comportamental antes citada por Restrepo y Jaramillo (2012) se toma la salud mental como un estado de la condición humana en el que la realización y satisfacción de necesidades básicas, el contacto social, la toma de decisiones propias, la capacidad de controlar las emociones y afrontarlas de forma responsable, la libertad y la congruencia entre pensamiento y acción hacen parte integral de la concepción del término de salud mental desde una perspectiva psicológica (Bedoya et al., 2020).

Dinámica familiar

Con motivo de la pandemia por la COVID-19 se han tomado algunas medidas sanitarias como el aislamiento social, confinamiento obligatorio y restricciones en la movilidad las cuales dentro de la investigación con relación a las dinámicas familiares han evidenciado cambios al

interior de los hogares que corresponden a los horarios laborales, trabajos domésticos, jornada escolar, espacios compartidos, momentos de ocio y esparcimiento, interacciones sociales de niños, jóvenes y adultos.

Como consecuencia del confinamiento se ha tenido que modificar la dinámica familiar y esto representa un desacomodo en la cotidianidad que puede generar conflictos entre sus miembros por el uso de espacios, mayor control de actividades, uso de tecnologías, acompañamiento en el proceso de aprendizaje de hijos en etapa escolar, teletrabajo o trabajo remoto, poca interacción social, problemas de autoridad entre los padres y con sus hijos. Por otra parte la convivencia 24/7 puede llegar a desmejorar las relaciones familiares si carecen de buena comunicación, trabajo en equipo, empatía, distribución de tareas y funciones. Otro factor a tener en cuenta en medio de la pandemia y que podría afectar estas dinámicas serían los cambios en los ingresos percibidos en el hogar, el desempleo o la baja ocupación.

De esta manera se hace un rastreo conceptual de lo que se entiende por dinámica familiar desde diferentes posturas para abordar el tema.

La dinámica familiar 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 subsistemas de la familia, los cuales se requieren para alcanzar el objetivo fundamental de este grupo básico de la sociedad: lograr el

crecimiento de los hijos y permitir la continuidad de las familias en una sociedad que está en constante transformación. (Agudelo, 2005, p. 9).

En el concepto de dinámica familiar son diversos los factores a tener en cuenta pues no es una definición estática, sino que está sujeta a constantes cambios, a la globalización, el momento histórico, a la evolución del concepto de familia, los tipos de familia, la sociedad, el uso de las nuevas tecnologías, el momento de vida de las personas que la conforman y a una serie de procesos que pueden influir en las dinámicas internas de cada una de ellas. Como lo señala Franco (1994) hay tres aspectos básicos relacionados con la familia:

(...) el primero hace referencia a que la familia como estructura es cambiante y que estos cambios obedecen al periodo histórico y social de cada época; el segundo alude a que en el grupo familiar se da el proceso de socialización primario; este proceso tiene como objetivo que los hijos se comporten de acuerdo a las exigencias vigentes del contexto; tercero, todo grupo familiar tiene su dinámica interna y externa. (p. 7)

Al interior de cada familia se tejen vínculos entre padres e hijos que están atravesados por relaciones de poder, conflictos, colaboración o responsabilidades en el hogar, esto permite especificar el rol de cada miembro para obtener una dinámica interna que conlleve al funcionamiento de la misma y a su vez que esta unidad funcional se adapte a la dinámica social externa (Gallego, 2012).

Silva y Ortiz (2016) nos ofrecen una conceptualización de la dinámica familiar desde tres teorías: evolutiva, sistémica y ecológica.

Desde la teoría evolutiva se incorpora el tiempo y la historia como componente principal, sus roles y estructura, interacción y organización con las normas sociales, las etapas de la familia (formación de la pareja, pareja con hijos pequeños, pareja con hijos en etapa escolar y adolescentes y parejas con hijos adultos) e incorporación de nuevas reglas en la dinámica familiar con el fin de documentar la naturaleza cambiante de las familias con el paso del tiempo y la evolución misma del concepto.

La teoría sistémica de la familia ve a la familia como un sistema, es decir, según Hall y Fagan (Citado en Ortiz y Ortiz, 2016), es un conjunto de objetos y de relaciones entre esos objetos y sus atributos. Los objetos son los componentes o partes del sistema. Los atributos son las propiedades de los objetos. Las relaciones mantienen unido al sistema. Utiliza la jerarquía de sistemas y las relaciones entre los niveles de sistemas, subsistemas y suprasistema para buscar un orden y el reconocimiento de la autoridad según la jerarquía, poner límites, normas sociales según la edad o el rol de cada miembro de la familia.

Finalmente en la teoría ecológica humana se concibe a la familia como un sistema de transformación de energía con una relación de interdependencia del medio físico-biológico y sociocultural. El ecosistema familiar está constituido por las interacciones en la familia, y entre la familia y el ambiente constituido por los humanos (carreteras, cultivos, campos), el ambiente sociocultural (construcciones culturales, instituciones sociales y económicas) y el ambiente físico-biológico (clima, atmósfera, naturaleza). De las construcciones de familia que se realicen en los diversos ambientes, entendido este, como la totalidad del entorno físico, político, estético,

biológico, social, económico y estructural que rodea al individuo y en la forma como se desarrolla en él (Silva y Ortiz, 2016).

Al interior de cada familia se vive un modelo de conducta que está directamente relacionado con las formas de crianza que han venido de generación en generación, se hereda la cultura, tradiciones, desarrollo económico, convicciones, concepciones ético-morales, políticas y religiosas. Las dinámicas familiares pueden verse afectadas por el incremento o el desmembramiento de la misma, eventos repentinos como crisis sociales, desorganización a causa de factores como enfermedad, adicciones, condiciones inadecuadas de la vivienda, éste tipo de eventos modifican la estructura y funciones de la familia y alteran las relaciones intra y extrafamiliares (Valladares, 2008).

Con lo anterior se puede inferir que con los cambios en las dinámicas familiares no sólo se podrían ver afectadas las relaciones familiares sino también otros contextos como la vida social, laboral, académica, los momentos de ocio y esparcimiento dada la afectación en el bienestar psicológico que estos cambios podrían traer consigo.

Diseño metodológico

La salud mental de la población mundial se ha visto afectada en los últimos meses con mayor incidencia a causa de la pandemia por la COVID-19, estas afectaciones se han trasladado a diferentes ámbitos familiares, sociales y laborales de los individuos y es por esto que se realiza esta investigación con el fin de describir los cambios en las dinámicas internas a los que se han

visto expuestas un grupo de familias a causa de las medidas sanitarias tomadas para la prevención de la COVID-19.

Tipo y diseño de investigación

La presente investigación tiene un enfoque cualitativo de tipo fenomenológico, entendida esta como un diseño flexible a partir de información cualitativa, que no implica un manejo estadístico riguroso, ya que su estructura se orienta más al proceso que a la obtención de resultados. Sus finalidades son:

- Caracterizar y responder de manera conjunta y articulada: ¿cómo siente? ¿cómo piensa? y ¿cómo actúa la gente?
- Describir y comprender lo que la gente vive y cómo lo vive.
- Interpretar los contextos de la realidad social donde se desarrolla la vida cotidiana de las personas y grupos.
- Explicar cómo las personas conocen e interpretan la realidad.
- Internalizar el mundo socio simbólico y cultural de sus contextos.

De esta manera, este tipo de investigación facilita la descripción del fenómeno objeto de estudio en sus manifestaciones naturales (ICFES, 1989, citado en Monje, 2011).

Por otra parte, la fenomenología se encarga de indagar la esencia del significado de una vivencia (Field y Morse, 1985) y se pregunta por el significado íntimo, tratando de desvelar la esencia de la experiencia (Morse, 1994) su característica principal es el énfasis sobre lo

individual y sobre la experiencia subjetiva. De ahí que se considera que la fenomenología es la investigación sistemática de la subjetividad (Rodríguez y García, 1996 citados en, Monje, 2011)

Población y muestra

El diseño muestral que se utilizó en la investigación fue no probabilístico por conveniencia, este diseño se refiere a la selección de aquellos casos que por determinadas condiciones se disponen a acceder a participar voluntariamente del proyecto, razón por la que se privilegia la voluntariedad por encima de la cantidad (Flick, 2004), no obstante, esto requiere una búsqueda de mayor profundidad en la información recogida. Al respecto es importante aclarar que los hallazgos de este estudio sólo aplican a las familias partícipes y no podrán ser generalizables a otros grupos incluso aunque presenten las mismas condiciones.

Las familias que hagan parte del estudio deberán cumplir con los siguientes criterios de inclusión:

- Familias con hijos en etapa escolar
- Familias con miembros mayores de 70 años
- Familias en las que sus labores se hayan trasladado a casa.

Instrumentos o técnicas para la recolección de la información

El instrumento que se utilizó fue la entrevista semiestructurada, entendida esta como un guión de entrevista con preguntas más o menos abiertas, en la que se busca que el entrevistado responda libremente, este estilo permite recolectar mayor número de datos puesto que la guía

inicial posibilita realizar otras preguntas fuera del guión que permitan tener una mejor comprensión de una situación (Flick, 2004).

El guión de entrevista y su relación con los objetivos y categorías/subcategorías de investigación se muestran en la tabla 2.

Tabla 2

Guión de entrevista relacional con objetivos y categorías/subcategorías de investigación.

Objetivo general	Objetivos específicos	Categorías	Subcategorías	Preguntas orientadoras
Describir los cambios en las dinámicas internas a los que se han visto expuestas un grupo de familias a	Identificar los hábitos familiares previos al COVID-19 y al aislamiento obligatorio preventivo a causa de la pandemia	Dinámica familiar	Hábitos familiares previos al COVID-19	¿Cuáles son los hábitos o costumbres que tiene la familia? ¿Podría describir un día normal o cotidiano antes de la pandemia? ¿Qué acostumbraba a hacer la familia en sus tiempos libres? ¿Los miembros de la familia presentaban alguna enfermedad médica o psicológica antes de la pandemia? ¿Podría contarme un poco al respecto? ¿Podría mencionar cómo eran las

causa de las medidas sanitarias tomadas para la prevención de la COVID-19	Reconocer en los grupos familiares las modificaciones en los hábitos que se debieron implementar una vez decretada la pandemia y el aislamiento obligatorio preventivo	Salud mental de la familia	Modificaciones en los hábitos familiares	¿Podrían describir las emociones que los miembros de la familia han experimentado durante el confinamiento? ¿Producto del confinamiento cuáles problemas relacionados con la convivencia permanente se han presentado? ¿Cómo ha sido la distribución de los roles o funciones al interior del hogar durante el tiempo de confinamiento? ¿Cuáles estrategias ha adoptado la familia para sobrellevar la vida social ante la imposibilidad de salir de casa por el confinamiento? ¿Con la convivencia permanente debida al confinamiento, cómo han
---	--	----------------------------	--	--

sido las relaciones familiares?
 ¿Cuáles son los principales
 cambios en el comportamiento que
 se han percibido al interior de la
 familia debido al confinamiento?
 ¿Los miembros de la familia han
 desarrollado alguna enfermedad
 médica o psicológica producto de
 la pandemia y distanciamiento
 social? ¿Podría contarme un poco
 al respecto?

Explorar la significación otorgada a los cambios en la dinámica familiar como	Dinámica familiar	Significa ción otorgada a los cambios en la dinámica familiar	¿Podría describir un día cotidiano luego de la pandemia? ¿Ante la imposibilidad de llevar la vida de manera rutinaria debido al confinamiento, cuales nuevos hábitos o costumbres ha desarrollado la familia? ¿Cómo ha sido la distribución de
--	----------------------	--	---

consecuenci	los espacios dentro del hogar para
a de la	la realización de las diferentes
pandemia	labores que presentan los
por	miembros de la familia?
COVID-19	¿Cómo ha variado la dinámica
	social de los miembros de la
	familia ante el confinamiento?
	¿Qué efectos ha tenido la pandemia
	en los diferentes aspectos,
	familiar, social o laboral,
	académico?
	¿Qué piensan ustedes de todo esto
	que han vivido producto de la
	pandemia y el aislamiento físico?

Fuente: elaboración propia

Este guión se puso a prueba con una familia compuesta por madre, hijo y nieto en etapa escolar y el padre trasladó su trabajo a casa, por lo que cumple con los criterios de inclusión pero que no será tomada en cuenta en la muestra final de la investigación. Esta prueba permitió refinar las preguntas a considerar en la entrevista semiestructurada.

Plan de análisis: análisis categorial

Para el análisis categorial se utilizó la categorización axial, esta consiste en, depurar y diferenciar las categorías derivadas de la codificación abierta, a partir de las categorías que se originan se seleccionan las más prometedoras, se utilizan preguntas y comparaciones, luego se elaboran las relaciones entre éstas y otras categorías y por último se clarifican o establecen las relaciones entre las categorías y sus subcategorías. Este modelo también sirve para clarificar las relaciones entre un fenómeno, sus causas y consecuencias, su contexto y las estrategias de aquellos que están implicados (Flick, 2004).

Consideraciones éticas.

Esta investigación se basa en la Resolución 8430 de 1993, específicamente en el apartado sobre investigaciones de riesgo mínimo; apartado en el que se señala la necesidad de contar con el consentimiento y la voluntariedad de los participantes para hacer parte de la investigación. Adicionalmente, se toman en cuenta las indicaciones del Código deontológico para el ejercicio de la psicología en Colombia Ley 1090 de 2006, en el Artículo 2 en el cual se presentan las disposiciones generales para la investigación en psicología e investigación con participantes humanos, se disponen las normas y proceder ético para su desarrollo, así:

La decisión de acometer una investigación descansa sobre el juicio que hace cada psicólogo sobre cómo contribuir mejor al desarrollo de la Psicología y al bienestar humano. Tomada la decisión, para desarrollar la investigación el psicólogo considera las diferentes alternativas hacia las cuales puede dirigir los esfuerzos y

los recursos. Sobre la base de esta consideración, el psicólogo aborda la investigación respetando la dignidad y el bienestar de las personas que participan y con pleno conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes humanos (Congreso de la República de Colombia, 2006).

Resultados

El apartado de resultados se construye con base en las categorías Dinámicas familiares y Salud mental y en las subcategorías de análisis derivadas de los objetivos de investigación a saber: Hábitos familiares previos al COVID-19, Modificaciones en los hábitos familiares y Significación otorgada a los cambios en la dinámica familiar.

Hábitos familiares previos al COVID-19

La información ofrecida por los participantes del estudio permite reconocer que las vivencias de las familias previas a la pandemia están directamente relacionadas con la armonía familiar por la poca convivencia, esto quiere que, por ejemplo en la Familia 1 quienes trasladaron el trabajo y estudio a la casa, antes del confinamiento se presentaban buenas relaciones familiares debido al poco tiempo de compartían en familia pues cada integrante tenía unas rutinas establecidas por las cuales el tiempo dentro del hogar era reducido y esos pocos momentos les permitían llevar buenas relaciones familiares. Esto se refleja en los siguientes fragmentos de entrevista.

Líneas 21 a (...) el compartir por momentos porque cuando antes de la pandemia
24 no se compartía tanto tiempo juntos, sino que eran en los momentos
 en que cada uno estaba en la casa se desarrollaba con mucha

comunicación y mucho acercamiento

Líneas 43 y 44 (...) se basa en la cercanía de los ratos en que se esta la familia en la casa, no todo el tiempo.

Este mismo sentir se percibe en la información recogida en la Familia 2, en ella hay hijos en etapa escolar y la madre manifiesta que, por la rutina diaria del trabajo, el poco tiempo para compartir en familia era muy bien aprovechado y las relaciones familiares eran buenas. Esto se refleja en el siguiente fragmento de entrevista.

Líneas 41 a 44 (...) pues muy muy buenas, la relación se tornaba muy bien ya que cada uno tenía pues sus espacios entonces laboralmente ocupados en estas actividades y ya pues los espacios que teníamos acá en la casa como lo mencioné anteriormente tratábamos de disfrutarlos al máximo, entonces la relación si muy buena y muy constante ahí, muy pendientes del [hijo]

En la Familia número 3 en la cual se convive con adultos mayores de 70 años sucede el caso contrario pues sus participantes indican que entre los hábitos familiares siempre ha existido armonía familiar y no se ha afectado por la convivencia permanente, tal como se evidencia en los siguientes fragmentos de entrevista.

Línea 50 a 51 Participante 3 (...) siempre ha sido bien gracias a Dios

Línea 68 Participante 3 (...) no, todo bien gracias a Dios

Línea 85 Participante 3 (...) ¿Cambios? Yo no veo como cambios acá

Línea 129 Participante 1 (...) ¿Ha variado? No

En esta subcategoría de hábitos familiares también se observó que el confinamiento permitió a la Familia 1 tener un acercamiento familiar debido a la poca convivencia ya que sus labores diarias les absorbía la mayor parte del día. Tanto la armonía como la cercanía se explican por el hecho de pasar poco tiempo juntos, anterior a la pandemia la familia pasaba cortos periodos de tiempo juntos y solo tenían pequeños momentos en las noches para compartir después de la jornada laboral, el colegio o el entrenamiento y esos pocos momentos eran más cercanos pues en ese lapso se alcanzaba a abordar lo experimentado durante el día.

Mientras tanto, en la Familia 2 el acercamiento familiar no se dio por la poca convivencia, sino que el núcleo familiar ha procurado mantener unas buenas relaciones entre ellos y aprovechar al máximo el tiempo libre para disfrutar de diferentes actividades con su hijo que les permita crear mayores y mejores vínculos afectivos.

Líneas 33 a 36 (...) en los tiempos libres tratamos de estar mucho tiempo con [hijo] sea un parque o comiendo helado o jugando con una pelota, tratar de compartir al máximo con él ya que en la mayoría del tiempo estamos ocupados en nuestras labores de trabajo y no podemos dedicarle mucho tiempo entonces por eso nos enfocamos en, en tratar de compartir al

máximo estos espacios con él.

En la Familia 3 dadas las buenas relaciones familiares durante el confinamiento no hubo mayor acercamiento familiar, sino que se mantuvo la sana convivencia.

Previo a la pandemia la Familia 1 tenía unas relaciones familiares tranquilas y buscaban realizar actividades que los acercara un poco más.

Líneas 20 a 21 (...) Antes del confinamiento em, era muy con mucha tranquilidad, se desarrollaba con mucha tranquilidad y sin mucho sobresalto

Líneas 29 y 30 (...) en ocasiones nos reuníamos a jugar sea parques o cualquier actividad lúdica que nos pudiera acercar más

Finalmente, en esta subcategoría de análisis se observó que en las tres familias hubo un apoyo mutuo y compartir en familia derivado de las diferentes dificultades atravesadas durante el confinamiento. En la familia 1 el entrevistado destaca el apoyo brindado por la familia para cada momento de la vida en el que esta cada integrante, y la ayuda para mejorar la convivencia. Esto se refleja en el siguiente fragmento de entrevista.

Líneas 12 a 17 (...) han sido compartir mucho, em dialogar acerca de la problemática que se vaya presentando en el transcurso de la existencia y de los momentos en que estamos cada uno y ayudarnos mucho, apoyarnos

mucho en cuanto a los roles de cada uno de la familia,
indiscutiblemente em es como una manera sana de ir conviviendo.

De igual forma en la Familia 2 también se evidencia el apoyo mutuo y el compartir en familia pues la madre expresa que en el momento de desarrollo que se encuentra su hijo necesita del apoyo familiar para aprender nuevos conocimientos y experimentar, al igual que en la Familia 1 se destaca el momento de vida por los cuales atraviesan sus integrantes, como se evidencia en el siguiente fragmento de entrevista.

Líneas 20 a 23 (...) bregar a que asistiera pues en la mayor parte posible con el fin pues de que no perdiera ningún proceso pedagógico ni que dejara de compartir con sus amigos que es lo más importante a esta edad, que comparta y experimente pues los nuevos conocimientos que tiene en esta edad

Y en la Familia 3 se evidencia el apoyo mutuo y el compartir en familia pues la participante 3 (madre) expresa que está ahí para ellos, compartiendo cada momento de vida y ayudando en las labores diarias. En la familia se convive con dos adultos mayores de 70 años por lo cual los cuidados y la red de apoyo son de vital importancia para sus momentos de vida.

Línea 11 a 14 Participante 3 (...) Lo que hacíamos más que todo era ir a caminar aquí a la pista de patinaje en la madrugada ya después salíamos juntos a mercar y cosas así, ahora ya no se puede, eso es más que todo lo que teníamos primero nosotros y con los hijos a veces salíamos junticos, ya ahora no salen con nosotros.

Línea 17 a 19 Participante 3 (...) Pues la rutina mía siempre ha sido en la casa y ir a mercar y organizarle lo que es para ellos cuanto estoy aquí, la pandemia eso, antes de la pandemia, ya después de la pandemia me toca salir sola a mercar, ya no estoy con él

De manera aislada en la Familia 3, por los antecedentes de salud de ambos padres diagnosticados con hipertensión, la restricción de salir a la calle fue más pronunciada por el temor al contagio y a una posible complicación de los síntomas dada esta condición de salud, por esto el aislamiento social tuvo gran influencia en el estado de ánimo del padre (entrevistado 2) quien indica que salir a la calle era todo para él. Por otro lado, el relacionamiento familiar y social se vio beneficiado pues uno de sus hijos volvió a casa y ahora están todos juntos como antes.

Línea 8 Participante 2 (...) Salir a la calle, pa mí eso era todo no más

Línea 49 Participante 3 (...) si, los dos somos hipertensos.

Modificaciones en los hábitos familiares

En lo que respecta a esta subcategoría se identificó que la información más relevante se relaciona con los efectos de la privación del entorno social, como un elemento importante para el relacionamiento de las familias toda vez que las necesidades sociales se proyectaban en el grupo familiar y no había otros espacios de contención ni esparcimiento que permitieran satisfacer dichas necesidades

Esta situación se evidencia en la Familia 1 en la cual se trasladó el trabajo y el estudio a la casa lo cual privó a sus integrantes de compartir y socializar con compañeros de estudio o trabajo, esto se refleja en el siguiente fragmento de entrevista.

Líneas 65 a 69 (...) Ya... Ehh por sobre todo por el estado de la juventud, de los dos muchachos más jóvenes el uno estudiando, el otro estaba trabajando y por cuestión de la pandemia se le terminó el trabajo y acostumbrado a estar la mayor parte del tiempo compartiendo con las amistades, con sus compañeros de estudio, con sus compañeros de trabajo, con su novia, al ya estar todo el tiempo encerrados empezaron a manifestar esa intranquilidad.

En la familia con hijos en etapa escolar (Familia 2) las modificaciones en la dinámica familiar también se vieron muy marcadas por la privación de los espacios de socialización pues

sus integrantes se vieron afectados por no tener espacios diferentes al hogar para llevar a cabo todas sus actividades escolares, laborales y sociales provocando en el menor la pérdida de interés para realizar algunas de las actividades habituales; esto se refleja en el siguiente fragmento de entrevista.

Líneas 121 a 133 (...) cuando tenemos la oportunidad salimos a la cancha a jugar futbol, retomó las clases de futbol que estaba antes de la pandemia pero no le gustaron, no quiso volver dijo que ya no quería, entonces bueno, eso también se puede tener en cuenta en un problema de la pandemia que por estas cosas el niño dejó como la costumbre o perdió el interés como tal en ese deporte y ya no quiere volver, entonces es eso, básicamente lo que hacemos ya los días que tiene clase virtual nos levantamos, lo baño lo organizo, me siento yo en compañía de él a atender las clases virtuales.

La privación de los espacios de socialización también afecto a la Familia 3, ellos conviven con adultos mayores de 70 años que también vieron en la imposibilidad de salir una modificación en sus hábitos pues fueron privados del mundo exterior para salvaguardar su salud, esto se refleja en los siguientes fragmentos de entrevista.

Líneas 21 a 22 Participante 1 (...) No, solamente trabajar o salir en las noches, pero como ya no se podía por toques de queda y eso entonces si frenó mucho

Línea 25 a 27 Participante 2 (...) Ah, no había que hacer nada, aquí encerrado en la casa, asomado por la ventana veía pa' allá pa' la pieza porque no podía salir a ninguna parte porque ellos me decían

En cuanto al relacionamiento familiar y social en las tres familias participantes del estudio los resultados fueron diferentes para cada familia dado el momento de vida por el cual atraviesan sus integrantes, sin desconocer la importancia de la interacción social como componente esencial de las relaciones humanas.

Para la Familia 1 el relacionamiento familiar y social en la forma de interacción social ha cambiado por las medidas de bioseguridad implementadas para la contención del virus, pues estas no permiten una cercanía con el otro ni la generación de vínculos afectivos; esto se describe en el siguiente fragmento de entrevista.

Líneas 240 a 243 (...) No, ha variado mucho porque, aunque a uno no le gusta reconocerlo, siempre cambia mucho la espontaneidad, espontaneidad que uno tenía antes de la pandemia de uno salir relacionarse con las personas, no había ningún temor y uno podía compartir con todas las personas incluyendo pues con todos los integrantes de la familia de una manera libre

Caso contrario a la Familia 2 en la que el relacionamiento familiar y social según relata la entrevistada no ha variado en mucho pues indica que no se mantienen con otras personas todo el

tiempo, pese a lo cual reconoce que hace falta interacción social; esto se evidencia en el siguiente fragmento de entrevista.

Línea 185 a (...) no, ninguno, en lo social ninguno porque pues tampoco somos como
187 así de mantenernos todo el tiempo que tenemos que estar con alguien o
de hacer cosas, si hace mucha falta, pero no tuvo ninguna afectación

En la Familia 3 el relacionamiento familiar y social se vio fortalecido por la sana convivencia que mantienen los integrantes de la familia, pues aunque les hizo falta la interacción social, como familia se protegieron y compartieron momentos de mayor cercanía.

Línea 23 Participante 1 (...) Ver películas acá, pedir comida
Línea 76 Participante 1 (...) jugar parques y ver televisión

Dadas las circunstancias del confinamiento las tres familias buscaron espacios al interior del hogar para ocupar sus tiempos libres y esto de alguna manera modificó sus dinámicas familiares. Como una forma de unión familiar se implementó el entretenimiento en casa como método para hacer más llevadera la convivencia.

Dado que en la Familia 1 sus integrantes están atravesando por la adolescencia y la adultez la integración familiar se basó en las reuniones familiares y juegos como una forma de entretenimiento en casa tal y como se evidencia en el siguiente fragmento de entrevista.

Líneas 111 a 112 (...) Las estrategias han sido mucho mucha lúdica, jugar, hacer reuniones de sólo conversar, contar chistes, buscar alguna manera de generar un entretenimiento dentro de la casa

De igual forma en la Familia 2 la etapa de niñez por la cual está atravesando su hijo les amerita una mayor lúdica y actividad física para satisfacer las necesidades de juego del menor, tal como se evidencia en el siguiente fragmento de entrevista.

Líneas 84 a 87 (...) emm nos convertimos en sus amigos pequeños volviéndonos unos niños nuevamente jugando futbol en la casa, jugando escondite, jugando... jugábamos todo, todo lo que se nos ocurriera nos poníamos a jugar con él para que el niño no se sintiera muy frustrado aquí encerrado porque realmente el encierro sí es muy duro.

Mientras tanto, en la Familia 3 por estar todos en la etapa de adultez y vejez las formas de entretenimiento en casa cambian por juegos de mesa y actividades de carácter intelectual que no requieran mayor actividad física. Así se evidencia en los siguientes fragmentos de entrevista.

Línea 77 a 78 Participante 1 (...) Comprarle media de guaro a este man pa' que se entretuviera

Línea 80 Participante 2 (...) me ponía hacer pasatiempos

Por otro lado, un aspecto relacionado en las tres familias fue la oficina y casa en un sólo lugar, pues los integrantes de cada familia experimentaron trasladar sus actividades laborales o

académicas a sus casas y con ello hubo una sobre carga laboral que dificultó los espacios para dedicar a la familia. Estas circunstancias modificaron las dinámicas familiares a las cuales venían acostumbrados.

Este fenómeno se vivió en la Familia 1 pues el entrevistado indica que al tener oficina y casa en un sólo lugar le han representado algunas dificultades dado que el tiempo dedicado al trabajo fue mayor y por parte de los empleadores la exigencia fue más alta recortando el tiempo que podía disfrutar con su familia y dedicar al descanso. En este caso el padre (entrevistado) es quien normalmente realiza la mayor parte de labores domésticas, esto anudado a la jornada laboral más extensa le generó una sobre carga laboral.

Líneas 269 a 277 (...) y eso no hay quien lo respete, simplemente buscan que uno rinda en un día y haga todo lo de una semana em y no tienen respeto por los momentos de descanso, por los momentos que son de la familia y uno entra entonces a poner esos parámetros en contexto y entonces eso le genera problemas, le genera dificultades con los jefes porque que porque uno tiene pues, lo toman pues que uno es bendecido porque está laborando y que básicamente tiene que matarse laborando y en ese aspecto si ha habido encontrones, dificultades porque yo no soy de las personas que releguen lo que me corresponde a mí yo no soy de los que me esclavizo del trabajo, es que yo trabajo para vivir, yo no me pienso matar trabajando

Por su parte en la Familia 2 el tener la oficina y casa en un sólo lugar también dio lugar a que la jornada laboral se alargara y sumado a esto está la carga académica de su hijo que les representó una mayor demanda de tiempo en dichas actividades y menor tiempo para el descanso y disfrute de la familia.

Líneas 68 a 74 (...) bueno, pues nosotros tenemos una ventaja muy grande y es que convivimos con mi mamá, mi mamá nos ayuda demasiado en el tema de pues de la casa como tal y con [hijo] entonces el tema en pandemia fue como los dos estábamos 100% teletrabajo, teníamos que estar conectados en el computador todo el tiempo entonces mi mamá nos ayudaba con la comida, con el aseo de la casa y unos días el papá sacaba espacio para conectarse a las clases virtuales con [hijo] y otros días sacaba espacio para conectarme yo. Emm nos turnábamos así para poder darle cumplimiento al compromiso que [hijo] tenía en el jardín

Para el caso de la Familia 3 el tener la oficina y casa en un sólo lugar no varió mucho la dinámica familiar, pues las personas que debieron trasladar sus labores a la casa lo hacían desde espacios separados y no tenían otras labores domésticas que atender que les pudieran generar cargas adicionales.

Líneas 122 a 123 Participante 3 (...) ah no, él se encerraba en su pieza hacer sus trabajos y nosotros aquí común y corriente

Línea 127 Participante 1 (...) y yo acomodé alguna mesa y ya, ahí hacia todo.

Un aspecto importante en la modificación de los hábitos familiares han sido los nuevos hábitos adquiridos posteriores al confinamiento y de los cuales en las tres familias se han presentado de manera diferente afectando tanto de manera positiva como negativa a las familias.

Reiterando los momentos de vida diferenciales para las tres familias, éstos nuevos hábitos han representado cambios en el comportamiento de los integrantes, un ejemplo de ello es la Familia 1 en la cual uno de sus integrantes (hijo adolescente) adquirió el hábito de fumar cigarrillo producto de la ansiedad vivida durante el confinamiento, este nuevo hábito se percibe como negativo por las consecuencias para la salud que trae el fumar, tal como se evidencia en el siguiente fragmento de entrevista.

Líneas 144 a 147 (...) Em médica no, pero psicológica sí, pues por, más que todo ese la ansiedad, entonces, por ejemplo, producto de la ansiedad el mayor se puso a fumar cigarrillo que él no acostumbraba a eso, pero ya fuma cigarrillo producto de la ansiedad y de estar en este caos

Caso contrario se percibe en la Familia 2 quien en sus nuevos hábitos han adoptado el viajar y disfrutar en familia los momentos que tienen juntos pues toda esta experiencia de la pandemia los ha hecho entender que la vida es un ratico y en compartir con sus seres amados, esta nueva actitud se podría tomar de manera positiva por el buen relacionamiento familiar, tal como se evidencia en el siguiente fragmento de entrevista.

Líneas 138 a 142 (...) emm sii, estamos enfocados en disfrutar al máximo emm cada momento que se presenta entonces como adquirimos un nuevo carrito, todos los fines de semana tratamos de hacer algo, de irnos para algún lugar para compartir un espacio con [hijo] en un lugar diferente porque estamos enfocados pues que en este momento la vida es sólo un ratico, entonces hay que disfrutarlo al máximo y con la persona que más amamos que es nuestro hijo

Por su parte en la Familia 3 las dinámicas familiares en cuanto a nuevos hábitos no han tenido un cambio sustancial pues sólo refieren un mayor uso de la televisión, esto también está relacionado con el momento de vida pues al ser adultos mayores la actividad física y relaciones sociales en algunos casos es limitada.

Línea 107 a 108 Participante (...) yo, ver más televisión 1

Relacionado a los nuevos hábitos, está la nueva normalidad pues las familias se han venido acostumbrando a las nuevas formas de trabajar y de relacionarse con amigos y familia al igual que buscando otras formas de entrenamiento y laborales.

En el caso de la Familia 2, el teletrabajo ya es la normalidad para el padre y la madre buscó otras formas de generar ingresos para permanecer mayor tiempo con su hijo.

Líneas 149 a 155 (...) bueno, en este momento optamos para que el papá del niño como está en teletrabajo ya oficial, lo haga desde el trabajo de sus papás, en la casa de sus papás con el fin de que él también este allá tranquilo en su espacio idóneo para desarrollar sus actividades ya que su trabajo sí requiere de mucha concentración y ya en la noche cada que termina de trabajar se viene para acá, se viene pa' la casa em siempre, siempre es a compartir con [hijo], hacer algo con [hijo] y conmigo también emm y ya yo soy aquí en mi casa con mi mamá y pues em emprendiendo, vendiendo mi ropa y mis cosas.

En el caso de la Familia 3 esta nueva normalidad se basa en los pasatiempos y estar más tiempo en la casa, sus hijos retornaron a la oficina posterior al confinamiento.

Líneas 81 a 82 Participante 2 (...) ah por aquí pasaban vendiendo entonces yo por la ventana los llamaba y compraba dos cositas de esas [pasatiempos]

Línea 130 Participante 1 (...) más casa

Con las modificaciones vividas por las familias en cuanto a su cotidianidad la adaptación ha sido un elemento importante para poder continuar con sus vidas, han tenido que moldearse a situaciones y tomar acciones en pro del bienestar.

La familia 2 se ha adaptado al modelo de alternancia para la escolaridad de su hijo al igual que se tomaron decisiones en cuanto a lo laboral por parte de la madre por las condiciones desfavorables que este traía para su vida familiar.

Líneas 114 a 121 (...) un día cotidiano em ya que yo no estoy laborando tomé mi decisión pues de salirme de laborar, un día cotidiano Jero en este momento está en alternancia va tres veces al jardín y dos veces virtual, entonces los lunes, los jueves y los viernes debe asistir al jardín, entonces estos días debe estar a las 7:30 en punto allá, entonces yo me levanto y lo organizo, lo baño, le doy el desayuno, el desayuno se lo prepara mi mamá, me ayuda a prepararle el desayuno mientras yo lo baño el papá está organizándole su maleta, o sea, empacándole lo que va llevar al jardín emm empacándole pues el cuaderno y ya posterior a esto yo termino de organizar a Jero y ya el papá va y lo lleva al jardín

En cuanto a la familia 3 los adultos mayores se adaptaron a ver la santa misa por medio de la televisión y a regular las visitas sociales para evitar posibles contagios.

Líneas 109 a 110 Participante 1 (...) ah ellos si cambiaron la misa física ya por la televisión

Líneas 132 a 133 Participante 3 (...) No, nosotros muy de vez en cuando, antes ellos deben de bregar es a venir a ver a mi mamá, de resto no

y eso que no vienen

Esta adaptación también implicó para la familia 3 flexibilizar algunas costumbres religiosas como ver la santa misa por televisión lo cual implica dejar de comulgar o confesarse como es costumbre en la religión católica.

Líneas 108 a Participante 3 (...) si, aquí lo mismo, viendo la televisión como
109 hacemos siempre, la santa misa con mi mamá aquí

Si bien todos estos procesos anteriormente descritos han sido necesarios para continuar con la vida pese a las circunstancias adversas, el aislamiento social ha representado para las familias un cambio importante en los hábitos familiares pues este distanciamiento ha implicado dejar de relacionarse con sus amigos, tener espacios de distracción diferentes y realizar las actividades que les gustan.

En el caso de la familia 1, el distanciamiento social ha modificado la forma de relacionarse con su familia debido a que las manifestaciones de aprecio están limitadas por las medidas de bioseguridad y esto hace difícil el interrelacionamiento.

Líneas 251 a (...) y es es yo creo que lo peor de la pandemia es eso, es las barreras que
257 se han tenido que implementar para poder reunirnos y para poder
compartir en ve se suponía o cabía dentro de la cabeza de uno que al estar
más tiempo juntos al estar en ese confinamiento todos pues era más
factible el interrelacionarse unos con otros pero al tener esa barrera de la

bioseguridad vemos que eso nos ha alejado, nos ha alejado mucho y para poder volver a realizar esas esos hábitos esas manifestaciones de aprecio de cariño todo eso se va tomar su tiempo

Para la Familia 3 el distanciamiento social ha modificado los rituales religiosos como dar la paz en la santa misa, saludar y conversar con allegados o la vida social de sus integrantes pues manifiestan que todo esto ha cambiado a causa de estas medidas de bioseguridad que no permiten relacionarse socialmente.

Línea 42 a 46	Participante	(...) pues salíamos pa' misa y me quedaba conversando un
2		rato ahí así como estamos aquí, ahora ya no, ya tenemos que estar separados, ahora voy a misa y ya no puedo conversar con nadie ni el saludo ni nada, o voy a misa y entonces ya tenemos que estar separados porque ya no lo dejan ajuntar a uno, ni la paz ni nada entonces tiene que estar uno separado, a distancia, entonces ya me vengo y ya me encierro acá

Líneas 133 a 134	Participante	(...) de pronto no salir así a fincas, que yo era uno que yo salía mucho a fincas
	1	

El confinamiento obligo a las familias a tener una convivencia permanente, se pasó de estar por cortos periodos del día en la casa a estar la totalidad del día en ella.

La Familia 1 expresa que ya no se compartía por momentos sino durante todo el día y todas las actividades se debían hacer en un mismo lugar.

Líneas 52 a 53 (...) ya no era el compartir la familia por momentos sino que era todo el tiempo, todo el tiempo juntos

Para la Familia 2 esta convivencia permanente fue difícil porque cada miembro de la familia anhelaba sus espacios y momentos para realizar las actividades que les gustaban y como se mencionó en otros apartados esto empezó a afectar las relaciones familiares.

Líneas 51 a 57 (...) más que todo entre el papá de Jero y yo ya que como personas necesitamos espacios y no los teníamos, todo el tiempo y pues todo el tiempo como giraba entre él y yo él y yo y no teníamos como esos espacios para relajarnos, para estar haciendo las actividades que nos gustan, por ejemplo el andar en su moto, a mi compartir con mis amigos, patinar, entonces como que todas esas actividades se nos cerraron y fue muy duro, fue muy duro viéndose afectado también el niño, porque el niño también quería estar con sus amigos, quería jugar, quería salir a un parque y no poder hacer nada de esto se nos tornó muy difícil la verdad

Como consecuencia del confinamiento se evidenciaron algunas alteraciones del comportamiento algunas un poco más complejas como la ansiedad, intranquilidad o mayor ingesta de comida.

Para la Familia 1 el confinamiento altero el comportamiento de sus integrantes al punto de generar ansiedades, intranquilidad o desespero al no poder realizar sus vidas de manera normal.

Líneas 48 a 52 (...) Pues, bastante complicado, porque con el confinamiento y tanto tiempo ya se empezaron a ver ansiedad, se empezaron a ver el desesperos, intranquilidad ehh mucho desasosiego ehh mejor dicho en varias de las personas de la familia empezaron a tener comportamientos ya no tan serenos ya no tan tranquilos tan calmados producto del estar encerrados

En la Familia 3 el comportamiento se vio alterado debido a la ansiedad que generó toda esa situación y esto se tradujo en mayor ingesta de comida.

Línea 61 Participante (...) ganas de comer mucho
1

Retomando a la familia 1, las alteraciones del comportamiento se vieron reflejadas en algunos casos en episodios violentos, intolerancia, discusiones e intranquilidad como producto del encierro, la falta de socialización o espacios y personas diferentes con quien compartir.

Líneas 69 a 72 (...) esa intranquilidad se producía en intolerancia y esa intolerancia llevaba a que se presentaran discusiones, altercados y que muchas veces podían llevar hasta las manos, hasta formas de hecho,

Finalmente, en las Familias 2 y 3 esta experiencia sirvió para tener una reconexión familiar entre ellas, ahora que sus rutinas han cambiado el tiempo que tienen libre lo usan para compartir y en el caso de la Familia 3, uno de sus hijos (participante 1) volvió al hogar. Para el caso de la Familia 1 esta situación también sirvió para conocer los integrantes de la familia pues antes el tiempo que compartían era poco y las condiciones actuales han permitido generar nuevas experiencias que los conecta más como familia.

Líneas 79 a 84 (...) bueno, la estrategia que tuvimos que implementar con Jerónimo

cuentos virtuales, cuentos virtuales donde se podía ver en videos emm donde se le podían narrar, tratamos de disfrazarnos con él para hacerlos como en vivo, entonces hicimos esta actividad, también armamos con él muchos juegos en el piso como construir bases con círculos y tratar de armar con él pues como juegos didácticos para que el no sintiera como tanto este encierro y no viera tan afectado

Línea 52 Participante 1 (...) Yo era el alejado, pero ya volví

Línea 85 a 86 Participante 1 (...) si, el mío, que me vine pa' acá

Líneas 53 a 55 (...) entonces inclusive eso nos dio para ir conociendo muchas partes de cada uno de los integrantes de la familia que no conocíamos que una cosa es el individuo adentro del hogar y otra cosa es en la calle

Significación otorgada a los cambios en la dinámica familiar

Un elemento relacional entre las tres familias en la subcategoría de Significación otorgada a los cambios en la dinámica familiar es el efecto de la privación del entorno social como una consecuencia negativa ante el confinamiento pues los entrevistados refieren emociones como tristeza, aburrimiento, sensación de pérdida de libertad o distanciamiento del resto de la familia.

El entrevistado de la Familia 1 en su diálogo a lo largo de la entrevista indicó que por el momento de vida que atraviesan sus hijos (adolescentes) el confinamiento significó para ellos perder la libertad a la que estaban acostumbrados pues ya no tenían otro lugar para realizar sus actividades y expresar su sentir sino los límites de su casa y la supervisión constante de su padre realizaban las manifestaciones de sus caracteres, tal como se evidencia en el siguiente fragmento de entrevista.

Líneas 55 a 58 (...) que al no tener con quien experimentar y con quien desahogar su entorno social en la parte de afuera sino que todo era adentro de la casa entonces ya se manifestaba también el carácter de los integrantes de la familia

Línea 306 (...) Tiene muchas cosas negativas, cosas negativas en que en que se pues se coarto la libertad

En el caso de la Familia 2, el momento de vida también fue un factor importante en la privación de los espacios de socialización pues el niño a su edad (5 años)

requiere de espacios de aprendizajes en el que le sea más cómodo experimentar y aprender de forma didáctica y el tener niños de su edad que le permitan generar habilidades sociales que le serán importantes a lo largo de su vida. Privar al niño de estos espacios le generó pérdida de interés por las actividades académicas y emociones como tristeza y aburrimiento. Tal como se evidencia en el siguiente fragmento de entrevista.

Líneas 170 a 175 (...) el niño se tornaba triste, aburrido, pero ¿por qué? si yo no quiero hacer eso, no es lo que me gusta y pues realmente como papás sentimos que no era la manera de presionarlo en la edad que está para que aprendiera esto, todavía tiene mucho tiempo para aprenderlo y para eso está pues como los espacios, entonces sí, hay frustración, le causó mucha frustración al niño incluso pues cogiéndole pereza de conectarse a esas clases, entonces sí, aburrimiento pues al estudio

La Familia 3 no es ajena a esta situación, también en su momento de vida la privación de los espacios de socialización son importantes pues ya tienen mayor tiempo libre para compartir y disfrutar de otras vivencias que antes no podían hacer por las ocupaciones laborales, en el adulto mayor también se generan emociones negativas y refieren en su diálogo una sensación de pérdida de libertad y distanciamiento de sus familias.

Líneas 55 a 57 Participante 3 (...) ay ya se sentía uno como maluco en la casa encerrado que no podía uno sino salir allí a la tienda y volver otra vez volado pa' la casa jajaja

Líneas 139 a Participante 3 (...) a mí que no pude salir, que no podía salir casi a
140 visitar la familia, más que todo eso

Líneas 140 a Participante 1 (...) la hizo separar más de la familia
141

Otro aspecto relevante en esta subcategoría fueron las alteraciones en el comportamiento que presentaron las tres familias como producto del confinamiento, algunas familias presentaron conflictos y reacciones violentas ante la convivencia permanente al igual que sentimientos de intranquilidad y tristeza.

En la Familia 1 como lo relata el entrevistado a lo largo del encuentro refiere que el confinamiento permitió revelar el carácter de sus miembros y aunque en ocasiones se generaron actos violentos se buscaron formas para que primaran las buenas relaciones familiares. Tal como se describe en el siguiente fragmento de entrevista.

Líneas 82 a 85 (...) Sí, en ocasiones por cuestiones del temperamento de los unos y los otros y se llegaba a discusiones donde en ocasiones inventaban por generar actos violentos pero gracias a Dios pues siempre ha habido la forma de conciliar de... de... de buscar que ante todo prime la buena relación

La Familia 2 también presentó alteraciones del comportamiento debido al encierro permanente, sus miembros sobre todo los padres presentaron reacciones agresivas y

comportamientos violentos al estar permanentemente juntos y no tener otros espacios para distraerse, todas estas alteraciones afectaron las relaciones familiares, tal como se muestra en el siguiente fragmento de entrevista.

Líneas 48 a 51 (...) sí, fue un tema muy complejo, muy duro porque em el encierro, el encierro hacía que fue... qué pues nos tornáramos como más violentos, que reaccionáramos como más agresivos como esa dependencia de estarnos viendo todos aquí encerrados y no poder hacer nada entonces se prestó para muchos conflictos

Pese a que en la Familia 2 hubo alteraciones en el comportamiento producto del encierro éstas no fueron violentas, fueron más relacionadas con la ansiedad asociada a la situación vivida como las ganas de comer, las ganas de salir de la casa, la intranquilidad, la tristeza o el llanto. Cabe destacar que la familia ha mantenido buenas relaciones antes y durante el confinamiento por lo cual no se presentaron actos violentos o conflictos entre ellos, también puede estar asociado al momento de vida como lo es la adultez con un mayor grado de madurez y conciencia.

Línea 61 a 66 Participante 3 (...) ganas de comer mucho, no a él si le decíamos, nosotros lo aconsejábamos mucho porque él hay veces ayy que no puedo salir que una cosa y nosotros ay, pero si no podemos ir, tenemos que esperar, esperemos a ver cuándo, estese tranquilo, no puede salir, es mejor que

se esté en la casa cuando ya podamos pueda salir. Y muy diferente entonces él a veces se mantenía como triste, como con ganas de llorar

De lo anterior se deriva en los participantes emociones negativas producidas por la incertidumbre de la situación, las Familias 1 y 3 describen dichas emociones en sus diálogos que a su vez podrían estar relacionadas con las alteraciones del comportamiento.

El entrevistado de la Familia 1 en su diálogo describe una serie de situaciones que van generando en los miembros de su familia estas emociones negativas y expectativas pesimistas sobre el futuro de la vida, refiere que todo es producto de los medios de comunicación o información que circula y a su vez lo relaciona nuevamente con el momento de vida por el que pasan sus hijos y las necesidades sociales que tienen.

Línea 147 a (...) como decía anteriormente unos jóvenes que se pasan prácticamente
156 la vida es en la calle y llegar al tener que dejar su libertad para estar confinados y para estar sólo entre cuatro paredes entonces eso repercute mucho en el ánimo y en el entusiasmo y en la voluntad que ellos tengan para salir adelante porque básicamente están pensando que no hay futuro o sea hasta aquí llegó todo porque lo que se escucha y lo que se ve no es sino muerte, enfermedad, violencia o sea todo es malo entonces uno las

personas las familias en caso de nosotros encerrados con sueños con ilusiones con esperanzas de alcanzar un mejor bienestar una mejor convivencia en la familia y ver que básicamente los medios están agotados y que todo está determinado es a ser mal a ser nocivo entonces las posibilidades que se ven son escasas son nulas y en esa en esas oportunidades escasas

Pese a las emociones negativas, problemas de convivencia o alteraciones del comportamiento derivadas del confinamiento las familias en sus diálogos reflejan la prevalencia de la familia como un aspecto favorable de esta situación pues les ha servido para mantener la unión familiar y la lucha constante por permanecer juntos.

Aunque en esta subcategoría no se destaca en la codificación la prevalencia de la familia, para el caso de la Familia 1, el padre en su diálogo resalta que pese a todos los duros momentos se han esforzado por fortalecer las relaciones familiares y encontrar apoyo y acercamiento familiar en medio de la situación dando cuenta de la prevalencia que tiene la familia para él.

Como se mencionó anteriormente la Familia 2 debido diferentes factores asociados al encierro estuvo a punto de disolver la relación, sin embargo, encontraron herramientas útiles que les ayudaron a continuar juntos y darle una mayor prevalencia a la familia por el bienestar de su hijo.

Líneas 90 a 94 (...) nosotros, pues el diálogo, hablamos demasiado porque la relación casi colapsa, por lo mismo, porque el encierro fue muy duro y el tema de, de estar todo el tiempo mirándonos la cara incluso trabajando ya llegaba el momento de descanso y seguíamos ahí mirándonos las caras sin poder hacer nada diferente entonces lo que hicimos fue dialogar demasiado para que la relación no se finalizara

De igual modo para la Familia 3 aunque toda esta emergencia los ha hecho aislarse de sus familias y amigos por cuestiones de protocolos de bioseguridad también los ha hecho comprender que la familia prevalece y se hace uso de herramientas tecnológicas para mantenerse conectados.

Línea 141 Participante (...) ya que, llamando, hablando con ellos

3

Líneas 144 a Participante (...) y que estamos más aislados de la familia, es mejor uno
145 3 volver a recogerse a la familia

A su vez esta situación ha servido para generar una reconexión familiar entre cada integrante de las familias, es el caso de la Familia 1 quien ha encontrado una oportunidad para conocer los miembros de su familia, acercarse más los unos a los otros, compartir más e ir mejorando como familia.

Líneas 128 a 135 (...) pero al pasar los días al pasar los días nos hemos ido amoldando y hemos ido inclusive descubriendo mucho más el carácter de cada cual y ya no somos tan o sea no somos tan esquivos pa' darnos a conocer sino que ya cada uno va aprovechando para sacar lo que verdaderamente lleva dentro de sí y aprender a manifestar también sus inconformidades, a no quedarse callado y sólo explotar sino poder compartir también esos deseos, esos anhelos esas inquietudes, los proyectos que se tengan ir compartiéndolos y cada uno poniendo su granito de arena en una opinión acerca de cómo podemos ir mejorando

Todo este cúmulo de situaciones vividas durante la pandemia por Covid-19 ha hecho grandes modificaciones en las dinámicas familiares y en algunos casos con repercusiones para la salud mental de la población, es por ello que, para evitar grandes afectaciones a nivel mental, las personas deben acogerse a una nueva normalidad afrontando los cambios en el estilo de vida que por ahora se deben implementar para proteger la vida.

Esta nueva normalidad implicó realizar cambios en las rutinas y procesos adaptativos con el fin de sobrellevar esta situación de la mejor manera, las familias hacen conciencia sobre lo que está sucediendo y se adaptan a nuevos estilos de vida y tratan de normalizar el uso de las medidas de bioseguridad con sus formas de trabajo, estudio y relacionamiento social.

La Familia 2 en su intento de nueva normalidad ha optado por ser resiliente y tratar de llevar esta situación de la mejor manera para superarla y continuar con sus vidas.

Líneas 190 a 194 (...) Qué ha sido una situación que cambió muchas cosas, cambió muchas cosas emm sin embargo pues hay que afrontarlas y hay que seguir las porque hace parte de una etapa de la vida y la tenemos que, la tenemos que vivir, la tenemos que vivir porque si no vivimos pues nos vamos ahogar y la idea es superar todo lo que llegue entonces a pesar de que fue dura siento que se está superando y la estamos tratando de superar de la mejor manera

En cuanto a la Familia 3 el distanciamiento social ya hace parte de esa nueva normalidad como medida para salvaguardar su salud.

Líneas 103 a 104 Participante 3 (...) pero cuidándonos nosotros también porque es que si usted se va y se hace donde hay tanto tumulto, mejor coja otro ladito mientras este se desocupa

Entre los procesos de la nueva normalidad, también está la adaptación que las familias han tenido con todos los cambios sobrevenidos de la pandemia, esta adaptación sirve como un nuevo comienzo y representa una forma de salir adelante. Así lo ve el entrevistado de la familia uno quien manifiesta que esta situación representa un aprendizaje para una nueva vida.

Líneas 181 a 183 (...) adaptarse a la nueva normalidad porque ya la vieja normalidad ya pasó a la historia, ya este es un nuevo comienzo un nuevo aprender un nuevo vivir

También están las nuevas rutinas adoptadas por la toma de conciencia sobre lo verdaderamente importante, compartir con las personas que más amamos, es el caso de la familia número dos quienes decidieron aprovechar al máximo los momentos libres para disfrutar con su hijo.

Líneas 138 a 142 (...) emm sii, estamos enfocados en disfrutar al máximo emm cada momento que se presente entonces como adquirimos un nuevo carrito, todos los fines de semana tratamos de hacer algo, de irnos para algún lugar para compartir un espacio con [hijo] en un lugar diferente porque estamos enfocados pues que en este momento la vida es sólo un ratico entonces hay que disfrutarlo al máximo y con la persona que más amamos que es nuestro hijo

Dentro de esta nueva normalidad se relaciona la oficina y casa en un sólo lugar como método para continuar las labores diarias y no perder el sustento económico ni dejar de lado los procesos académicos.

Para las familias el tener la oficina y casa en un sólo lugar es sinónimo de mayor carga laboral pues al estar todo el tiempo dentro de la casa no se distinguen muy bien entre los horarios

laborales y de descanso pues muchos empleadores han elevado la exigencia en las funciones, en el caso de la Familia 1 esta situación generó ansiedad y mayor agotamiento evitando que el hogar fuera esa zona de descanso y esparcimiento con los demás miembros de la familia.

Líneas 113 a 117 (...) que al menos mengüe un poquito la ansiedad que se siente porque inclusive uno como persona adulta también y trabajando desde la casa eso es muy agotador porque ya no sólo es el uno estar en su hogar buscando la tranquilidad y el descanso sino que prácticamente es oficina y es casa y entonces buscando sobrellevar todo eso pues ver películas, no éramos muy aficionados a ver televisión pero tocó

Para la Familia 2 el tener la oficina y casa en un sólo lugar también fue generador de agotamiento, cambios de humor y mayor carga laboral pues se indicó que no se respetaba el horario de descanso al terminar la jornada laboral asociando esta situación a las alteraciones del comportamiento antes mencionadas.

Líneas 178 a 183 (...) pues laboral del todo, eso absorbió totalmente el tiempo emm fue un momento pues fue muy difícil afrontarlo porque era todo el tiempo encerrada pegada del computador, se acababa la jornada laboral y sin embargo no se acababa pues se terminaba el turno pero realmente no se acababa porque había que seguir haciendo cosas, seguían pidiendo cosas,

o sea no se respetó ese tiempo como tal para descansar entonces agotamiento, aburrición, eso causaba mucho malgenio, incluso ya hasta uno de volverse agresivo del malgenio que da

En el caso de la Familia 3 el compartir el mismo lugar para el trabajo y el descanso familiar no representó mayores inconvenientes pues en otros apartados se indicó que se distribuyeron bien los espacios y se respetó los tiempos asignados para el trabajo.

Al relacionar la nueva normalidad con la oficina y casa en un sólo lugar surge la presencialidad versus la virtualidad pues las Familias 1 y 2 se encuentran en la dicotomía de la presencialidad o la virtualidad para la realización de las labores, mientras que para la Familia 1 la virtualidad deja de lado la calidad humana y el acercamiento entre compañeros de trabajo como se evidencia en las siguientes líneas

Líneas 291 a 299 (...) entonces siempre tiene muchas dificultades y dicen pues que ya entramos a la era de que todo va ser virtual y para mi pues en mi humilde opinión, la virtualidad nunca podrá suplantar o correr la presencialidad porque el hecho de que uno tenga un medio electrónico para desempeñar su trabajo desde la casa, no quiere decir que sea el mejor porque siempre habrán cosas que se solucionarán solo persona a persona y no uno no puede permitir pues que lo que es intangible como la virtualidad vaya

reemplazar lo que es de, de primera mano, lo que es el contacto entre los seres humanos, porque si no terminaremos volviéndonos todos unos completos robots

Para la Familia 2 la virtualidad no favorece el proceso de aprendizaje de su hijo por la etapa de vida en la que se encuentra y ve en la presencialidad la mejor forma de que su hijo aprenda realmente desde la práctica y experimentación al igual que el relacionamiento social.

Líneas 167 a 170 (...) Sí, fue muy teso en la parte que, en el jardín que él estaba a la edad que él tiene él está para que aprenda muy dinámicamente, con juegos, con los amiguitos con las piedras, con las hojas, y pues esa pandemia se tornó mucho a que fuera todo muy... como se dice... Pues todo muy muy a la letra, entonces ya que sume, que reste

La virtualidad para algunas personas es un limitante en la vida laboral pues se les dificulta trabajar por este medio ya que están acostumbrados a trabajar persona a persona en equipos de trabajo. En el caso de la Familia 1 el entrevistado manifiesta su insatisfacción al tener que acoger este estilo de trabajo pues expresa que la virtualidad no permite mantener las relaciones humanas ni tener esa cercanía con compañeros de trabajo que ayude a mejorar los vínculos laborales, tal como lo indica en el siguiente fragmento de entrevista.

Líneas 299 a 302 (...) sólo obrando y sólo comunicándonos, y sólo expresando emociones y sentimientos a través de un equipo, no viéndole la cara a la otra persona ni compartiendo con ella ni mirando si lo que está diciendo es verdad o es simplemente virtual

Las demás familias no tuvieron esta misma percepción sobre virtualidad.

Por las situaciones anteriormente expuestas las Familias 1 y 3 cuestionan el manejo de la pandemia en cuanto a las medidas restrictivas, la veracidad de la información y las consecuencias que todo esto puede traer.

El siguiente apartado de la entrevista a la Familia 1 muestra los cuestionamientos que hacen al manejo de la pandemia por las afectaciones en niveles educativos, sociales, económicos y mentales que han tenido.

Líneas 157 a 165 (...) Tiene mucho que ver la mala información y el mal manejo que le da el Estado a la pandemia porque no son claros porque no dicen la verdad sino que se dedican a embolatar a la ciudadanía y lo peor que le puede pasar a toda una comunidad es sentir que no tiene ni siquiera el apoyo y la oportunidad que pueda generar un gobierno, entonces y no sólo eso sino que afecta a todo el estamento educativo,

a todo el estamento social y no haber un estamento social equilibrado y que pueda hacer algo por las personas que puedan llegar a padecer sintomatologías de esquizofrenia, de ansiedad, de depresión entonces el cuadro para las familias se pone muy oscuro y simplemente entonces o uno lo único que le queda es como apelar a la fe

Por la abundante información que circula en redes sociales, medios de comunicación e internet, el integrante número uno de la Familia 3 muestra incredulidad ante la veracidad de la situación y cuestiona el manejo de la pandemia.

Líneas 57 a Participante 1 (...) yo sentía rabia por no poder salir, por saber si sí era
60 verdad o no, uno no sabía si eso si era verdad o no y uno encerrado que no podía salir que, si salía entonces que lo cogían, una multa, pues mucha psicología en ese tema.

Líneas 143 a Participante 1
144 (...) yo pienso que todo es una mentira

Para el entrevistado de la Familia 1 derivado del manejo de la pandemia viene la desigualdad social pues considera que no todos los habitantes del país tenían las mismas oportunidades para quedarse en casa o mantener las medidas de bioseguridad que recomendaban para evitar el contagio con el virus. La falta de dinero, educación, vivienda propia o alimentación

desataron en la población mayores niveles de estrés y ansiedad por no saber cómo afrontar esta situación o no tener los recursos para hacerlo.

Líneas 208 a (...) porque con todo esto yo creo que el principal problema que se va
216 presentar sino se está presentando ya es ese la psiquis, las personas porque
no todo el mundo está preparado para enfrentar unas catástrofes de esta
naturaleza y no todo el mundo tiene la capacidad de educativa la capacidad
de conocimiento la capacidad cognitiva para poder buscarle soluciones a
esto que se está viviendo y muchas familias em por falta también de apoyo
institucional para que haya una educación gratuita de calidad no sólo en la
primaria en la secundaria sino también hasta en los niveles de universidad
eso lleva a que en Colombia exista más que pobreza material una pobreza
intelectual y espiritual a gran escala

Líneas 311 a (...) y muchos de esos que no han muerto por el virus han muerto por el
316 nivel de estrés, de ansiedad, de desespero de una persona a una familia
encerrada en su casa sin con que comer, sin con que sobrevivir pagando
arriendo y los arrendatarios encima cobrando y todo el mundo, los hijos
pidiendo alimentación y todo eso, muchas de esas personas simplemente
se han enfermado es por la presión, la presión de la necesidad que tienen

El entrevistado menciona que de todas estas presiones y necesidades la otra pandemia que se viene es sobre la salud mental pues dice que lo que viene ahora son las secuelas de los

momentos de estrés vividos y los problemas mentales estarán a la orden del día afectando la calidad de vida de toda una familia.

Líneas 316 a (...) apenas es que creo yo que apenas es que se van a empezar a ver
319 verdaderos problemas mentales, o sea la pandemia que se viene en mi
humilde opinión, la pandemia que se viene son los trastornos mentales con
que va quedar la ciudadanía

Líneas 320 a (...) Secuelas sí, secuelas grandísimas que eso si no lo cura una vacuna,
322 eso si no lo cura una vacuna y que con que haya en la casa una sola
persona trastornada mentalmente eso afecta la calidad de vida de todoos
los que estén alrededor

Discusión

El siguiente trabajo de investigación se planteó como pregunta problematizadora, ¿Cómo se ha visto afectada la dinámica familiar en tres familias por consecuencia de las medidas de prevención tomadas a causa de la pandemia por COVID-19? Buscando con ello contextualizar en la población las consecuencias de las medidas preventivas tomadas tanto en las dinámicas familiares como en la salud mental de las familias entrevistadas.

En este sentido los resultados de la investigación nos permitieron identificar que, las tres familias entrevistadas tienen modos de ser diferentes, no obstante, las medidas de prevención

tomadas han afectado conjuntamente sus dinámicas familiares en cuanto al aspecto laboral, escolar y social indiscriminadamente de las condiciones de vida de cada una de ellas, sin embargo, los momentos de vida de cada familia han sido un determinante para valorar el grado de afectación de dichas dinámicas.

Pese a que cada familia pasa por un momento de vida diferente, dado que la Familia 1 tiene hijos adolescentes y el padre pasa por la adultez, la Familia 2 tiene hijos en etapa escolar y los padres son adultos jóvenes y la Familia 3 convive con adultos mayores de 70 años y adultos jóvenes, la mayor afectación en las dinámicas familiares para las 3 familias fue la privación de los espacios de socialización ya sea con compañeros de trabajo, estudio o amigos pues por medidas como el confinamiento las familias tuvieron que trasladar todas las labores a la casa, dejar de frecuentar amigos, dejar de realizar las actividades de ocio, remitir las actividades físicas a la casa en cuanto les fue posible o dejar de realizar actividades como salir a merchar juntos, pasear o visitar familiares, todo esto se percibe como una pérdida de la libertad teniendo que remitir todo tipo de actividades a sus casas generando algunas alteraciones en las relaciones familiares o del comportamiento.

Los resultados de la investigación son congruentes con los antecedentes consultados en cuanto a las modificaciones en las dinámicas familiares por concepto de las medidas de prevención tomadas a causa de la pandemia por COVID-19.

Previo a la pandemia las familias tenían unas rutinas familiares basadas en salir a trabajar o estudiar en el día y en las noches se reunían para compartir pequeños momentos durante la

semana y, los fines de semana compartían con sus familias realizando otras actividades recreativas. Con el confinamiento muchas familias tuvieron que trasladar sus oficinas a sus casas, dejar de frecuentar amigos y familiares o dejar la vida social acostumbrada y hacer de sus casas el centro de cualquier tipo de actividades.

Lo anterior, se relaciona con lo hallado por Fontana (2020), quien describe que la casa se convirtió en el espacio multidisciplinar, zona de trabajo, sala de cine, patio de recreo de los hijos, zona de comidas familiares y hasta en bar. Según la autora, pese a que ahora la casa es el centro de todas las actividades, también se indica en su estudio que la interacción social con personas diferentes a la familia se reconoce como una falta relevante para los participantes de su estudio, quienes lo perciben como una pérdida de la libertad al no poder elegir con quien estar acompañado, refiriendo agotamiento emocional ante el confinamiento.

Ante el volcamiento de todas las actividades al interior los hogares, las mujeres han tenido una mayor afectación en las dinámicas sociales, laborales y domésticas pues las labores se han incrementado y el tiempo se hace corto para cumplir con las diferentes tareas, hombres, mujeres y niños han presentado dificultades para acomodarse a la vida remitida a sus casas pues les hace falta la socialización con amigos, compañeros de trabajo o escuela, espacios de esparcimiento y ocio (Chaves, 2020).

Con lo anteriormente expuesto por Chaves (2020), en cuanto a las actividades laborales hechas desde casa, con el nuevo modelo de teletrabajo se ha evidenciado una sobrecarga laboral

dado que al compartir un mismo espacio para el trabajo y la vida en familia los horarios suelen modificarse para poder lograr la realización de las tareas domésticas y las exigencias laborales, generando así que la jornada se alargue y las tareas se multipliquen y haya mayor presión por parte de las empresas para el cumplimiento de los deberes y que el tiempo laboral sí este siendo destinado a deberes concernientes con sus empleos.

En cuanto a la socialización se encontró que el confinamiento podría tener efectos adversos ante la imposibilidad de realizar la vida de manera normal con compañeros de trabajo, amigos, familia o pareja.

Es por esto que con el confinamiento obligatorio se podría generar en la población portadora o no del virus la sensación de desesperación, pérdida de libertad, aburrimiento, insomnio, poca concentración e indecisión, irritabilidad, ira, ansiedad, angustia, de no tener contacto físico con familiares, amigos, no poder desarrollar una rutina de vida normal, todo ello puede traer consigo efectos dramáticos sino son bien canalizados (Piña y Belloso, 2020).

Articulado con los anteriores autores, Chacón, Fernández y García, (2020) indican que la población puede presentar reacciones al estrés pandémico como miedo o ansiedad que en exceso pueden generar aburrimiento o tristeza y pueden llevar a síntomas depresivos. Estas reacciones sumadas a la carga académica, el encierro más la falta de socialización puede generar mayor

desinterés y desmotivación al punto de la deserción escolar, sedentarismo o pérdida de año escolar, empleos o relaciones afectivas.

Como se ha venido indicando, entre los efectos del confinamiento obligatorio para la salud mental de la población, se ha encontrado evidencia en las familias entrevistadas y los estudios consultados en los que se indican afectaciones en el estado de ánimo, mayor irritabilidad o ansiedad afectando las relaciones intrafamiliares y la convivencia. Según Abad (2020), entre las principales afectaciones consecuentes a la pandemia se ha encontrado el incremento de sentimientos de impotencia, aburrimiento, soledad y depresión que pueden ser predictoras de síntomas de trastorno por estrés agudo con una probabilidad significativamente mayor de agotamiento, ansiedad, irritabilidad, insomnio, baja concentración, indecisión, síntomas de estrés postraumático.

En concordancia con lo anterior, cabe mencionar que en el estudio realizado se halló que en las familias hubo alteraciones en el comportamiento de sus integrantes como sentimientos de tristeza, irritabilidad, ansiedad, llanto o mayor presencia de conflictos dada la convivencia permanente y ante la imposibilidad de tener otros espacios para compartir con personas diferentes al núcleo familiar para desahogar frustraciones, quejas o sentimientos.

Anudado a lo anterior Chaves (2020), indicó en su estudio que la convivencia permanente podría afectar las relaciones interpersonales de los miembros del hogar y generar brotes de violencia doméstica, esto se puede relacionar en el estudio con la Familia 1, allí el entrevistado

refiere que tanto encierro y tanto tiempo juntos sin posibilidad de tener otros espacios hicieron que las reacciones ante las dificultades se fueran tornando agresivas.

Para las familias no fue fácil enfrentar una situación pues era algo nuevo para ellos, todos estos cambios representaron alteraciones del comportamiento e inestabilidad emocional con brotes de tristeza y llanto afectando las relaciones familiares.

Es por esto que ante la incertidumbre las personas pueden presentar reacciones al estrés pandémico como miedo o ansiedad que en exceso pueden generar aburrimiento o tristeza y pueden llevar a síntomas depresivos, reacciones de duelo complicadas, mayor propensión a desarrollar comportamientos adictivos y complicaciones de alteraciones psicopatológicas previas, tales como cuadros afectivos, de ansiedad o psicóticos (Chacón et al, 2020).

Por otro lado, en el estudio también se encontró relación en el concepto de familia de Agudelo (2005), pues él allí indica que:

La dinámica familiar 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 subsistemas de la familia, los cuales se requieren para alcanzar el objetivo fundamental de este grupo básico de la sociedad: lograr el

crecimiento de los hijos y permitir la continuidad de las familias en una sociedad que está en constante transformación. (p.9).

En el caso de las Familias 1 y 2 que tienen hijos en las etapas de niñez y adolescencia sus padres mostraron un mayor interés por apoyar cada etapa de su desarrollo mejorando canales de comunicación, acompañamiento en su etapa escolar, mostrando la prevalencia de la familia, el apoyo y compartir para que permanezcan unidos y crezcan como familia en una sociedad que está atravesando por diversos cambios a raíz de la pandemia.

Para finalizar, se evidencia que toda esta situación derivada de la pandemia y el confinamiento obligatorio ha cambiado las dinámicas familiares de las tres familias entrevistadas en cuanto a espacios laborales, académicos y sociales pues han tenido que cambiar sus hábitos y adaptarse a nuevas formas de trabajo, de aprendizaje y formas de relacionarse socialmente con amigos, compañeros y familiares. Cabe resaltar que, aunque las dinámicas familiares cambian, no cambia el sentido de familia como eje principal de la sociedad.

Limitaciones del estudio

Aun reconociendo los aspectos relevantes que el estudio ofrece, se reconoce que se presentaron algunas dificultades relacionadas con el tamaño de la muestra y con la participación de los miembros de las familias en las entrevistas, aspecto que se explica por las medidas de bioseguridad que se implementaron y que todavía persisten o por la disponibilidad de tiempo de

los participantes y que no todos pudieron estar presentes al momento de la entrevista, rehusó a ser grabados y se negaron a participar en el estudio.

Nuevas preguntas o líneas de investigación que se pueden derivar

Al analizar los resultados de la investigación se encuentra que como nuevas preguntas se podrían derivar los siguientes cuestionamientos.

¿Qué enseñanza le deja esta pandemia?

¿Cómo considera que se vio afectada su salud mental por esta situación?

¿Cuáles fueron las principales modificaciones en las dinámicas familiares producto de la pandemia?

También podría agregarse una categoría para tratar de medir el impacto de la falta de socialización en los miembros de la familia de una manera más profunda.

Referencias

- Abad-Marquez, T. (2020). COVID-19: El factor psicológico. *Integración académica en psicología*.
- Agudelo-Bedoya, M. (2005). Descripción de la dinámica interna de las familias Monoparentales, simultáneas, extendidas y compuestas del municipio de Medellín, vinculadas al proyecto de prevención temprana de la agresión. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 157-179.
- Angus-Macbeth, F., Hasson-Ohayon, I., & Dimaggio, G. (2 de Abril de 2020). PsyArXiv Preprints. Obtenido de <https://psyarxiv.com/8svfa/>
- Bedoya-Gallego, Buitrago-Duque, Restrepo-Restrepo, & Vanegas-Arbelaez. (2020). Salud mental: de un ejercicio conceptual a un modelo de formación. Bogotá.
- Brenes-Chavez, L. (2020). Sobre espacios y tiempos en época de pandemia. *Reflexiones, Revista Facultad de Ciencias Sociales*, 8.
- Center, Sanitas Medical. (17 de 02 de 2021). ¿Cuáles son las diferentes vacunas contra el covid-19 disponibles? Recuperado de <https://www.mysanitas.com/es/blog/coronavirus/%C2%BFcu%C3%A1les-son-las-diferentes-vacunas-contr-el-covid-19-disponibles>
- Chacón-Fuentes, F., Fernández-Hermida, J., & García-Vera, M. (2020). La Psicología ante la Pandemia de la COVID-19 en España, la respuesta de la organización colegial. *Clínica y salud*.
- Congreso de la República de Colombia. (06 de Septiembre de 2006). www.senado.gov.co. Obtenido de [https://sidn.ramajudicial.gov.co/SIDN/NORMATIVA/TEXTOS_COMPLETOS/7_LEYES/LEYES%202006%20\(1005-](https://sidn.ramajudicial.gov.co/SIDN/NORMATIVA/TEXTOS_COMPLETOS/7_LEYES/LEYES%202006%20(1005-)

1121)/Ley%201090%20de%202006%20(Reglamenta%20profesi%C3%B3n%20de%20psicolog%C3%ADa).pdf

- Flick, U. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Ediciones Morata.
- Fontana-Sierra, L. (2020). Pandemia y rearticulación de las relaciones sociales. Periferia. *Revista de recerca y formació en antropología*.
- Frontera-Roura, E. (2009). Salud mental y bioética: relación simbiótica. *Acta Bioethica*.
- Gallego-Henao, A. (2012). Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. *Revista virtual Universidad Católica del Norte*, 20.
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*.
- Lavell, A., Mansilla, E., Maskrey, A., & Ramirez, F. (2020). La construcción social de la pandemia COVID-19: desastre, acumulación de. *La red*, 16.
- Lopera-Echavarria, J. (2012). Salud mental y sabiduría práctica. Un intento de integración y aproximación conceptual. *Tesis psicológica*, 17.
- Marcaya-Sandoval, X., Pihan-Vyhmelster, R., & Vicente-Parada, B. (2018). Evolución del constructo de Salud mental desde. *Humanidades Médicas*, 21.
- MinSalud. (02 de 2021). Ministerio de Salud y Protección social. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/pnv-contracovid-19.pdf>
- Monje-Alvarez, C. A. (2011). *Metodología de la investigación cualitativa y cuantitativa*. Neiva: Universidad Surcolombiana.
- OMS. (2004). Salud mental. Recuperado de: https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf

- Palacio-Ortiz, J., Londoño-Herrera, J., Nanclares-Marquez, A., Robledo-Rengifo, P., & Quintero-Cadavid, C. (2020). Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*.
- Restrepo, D. A., & Jaramillo, J. C. (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(2), 11.
- Restrepo-O, D., & Jaramillo-E, J. (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 11.
- Serrano-Cumplido, A., Antón-Eguía, O., Ruiz García, A., Olmo-Quintana, V., Segura-Fragoso, A., Barquilla-García, A., & Morán-Bayón, Á. (2020). COVID-19. La historia se repite y seguimos tropezando con la misma piedra. *Semergen*.
- Silva y Ortiz, M. (2016). Tres teorías para estudiar a la familia. *Issuu*. Obtenido de https://issuu.com/tessiesilva/docs/2._tres_teorias_familia
- Téllez-Vargas, J. (2020). La salud mental del médico durante la pandemia. Asociación Colombiana de Psiquiatría Biológica.
- Valladares-Gonzalez, A. M. (2008). La familia. Una mirada desde la Psicología. *MediSur, revista electrónica*, 11.
- Wallace, A. (11 de enero de 2021). Vacunas contra el coronavirus: para que todos estemos protegidos la vacunación realmente tiene que ser global. *BBC News Mundo*. Recuperado de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-55612239>

ANEXO

Consentimiento informado

Versión 1. Octubre de 2020.

Título de la Investigación: Dinámicas y Salud mental familiar en tiempos de pandemia.

Investigadores: Estudiante: Jesica Graciela González Rodríguez, Asesora: Diana Marcela Bedoya Gallego.

Naturaleza y Objetivo de la investigación: Describir los cambios en las dinámicas internas a los que se han visto expuestas un grupo de familias a causa de las medidas sanitarias tomadas para la prevención de la COVID-19

Propósito: Este formulario tiene como propósito solicitar su consentimiento para participar de este estudio, el cual responde a tres objetivos específicos de investigación: 1. Identificar los hábitos familiares previos al COVID-19 y al aislamiento obligatorio preventivo a causa de la pandemia 2. Reconocer en los grupos familiares las modificaciones en los hábitos que se debieron implementar una vez decretada la pandemia y el aislamiento obligatorio preventivo y 3. Explorar la significación otorgada a los cambios en la dinámica familiar como consecuencia de la pandemia por COVID-19. En conjunto los hallazgos que se obtengan en respuesta a estos

objetivos contribuirán a una mejor comprensión de los efectos de la pandemia en los grupos familiares que presenten condiciones tales como: tener hijos en etapa escolar, tener al cuidado adultos mayores de 70 años o haber trasladado el trabajo al hogar.

Procedimiento: Se le solicitará que participe de un proceso de entrevista semiestructurada en la que se indagará acerca de su experiencia familiar durante el confinamiento por la pandemia de la COVID-19.

Riesgos asociados a la participación en la investigación: No se anticipa ningún riesgo conocido de tipo físico y/o psicológico en los participantes de este estudio.

Beneficios de la participación de la familia en la investigación: El estudio no puede, ni garantiza ni promete que usted recibirá cualquier beneficio de este estudio, consistente en apoyo material directo o dinero. Sin embargo, se considera que su participación y la de los miembros de su familia, favorecerá el desarrollo de conocimiento aplicable al campo de la salud mental en cuanto a la promoción y prevención de riesgos psicosociales en momentos de crisis.

Voluntariedad: Su participación es voluntaria. Si usted decide no participar o retirarse de la investigación en cualquier momento, aun cuando haya iniciado su participación, puede hacerlo sin que esto ocasione una sanción o castigo para usted.

Confidencialidad: Si usted decide participar, garantizamos que toda la información suministrada será manejada con absoluta confidencialidad, sus datos personales no serán publicados ni revelados; el investigador principal se hace responsable de la custodia y privacidad de los mismos.

Contacto principal: Jesica Graciela González Rodríguez **Teléfono:** 3177440257

He entendido la información que se expone en este consentimiento y me han respondido las dudas e inquietudes surgidas.

Autorización: Estoy de acuerdo o acepto participar en el presente estudio. Para constancia, firmo a los ____ días del mes de _____ del año ____.

Nombre:

Cédula:

Declaración del Investigador: Yo certifico que le he explicado a esta persona la naturaleza y el objetivo de la investigación, y que esta persona entiende en qué consiste su participación, los posibles riesgos y beneficios implicados. Todas las preguntas que esta persona ha hecho le han sido contestadas en forma adecuada. Así mismo, he leído y explicado adecuadamente las partes

del consentimiento informado. Para constancia, firmo a los ____ días del mes de _____ del año _____.

Nombre:

Cédula:

Declaración de la asesora: Yo certifico que se le ha explicado a esta persona la naturaleza y el objetivo de la investigación, y que esta persona entiende en qué consiste su participación, los posibles riesgos y beneficios implicados. Todas las preguntas que esta persona ha hecho le han sido contestadas en forma adecuada. Así mismo, se le han leído y explicado adecuadamente las partes del consentimiento informado. Para constancia, firmo a los ____ días del mes de _____ del año _____.

Nombre:

Cédula: