

Consecuencias psicosociales en familias de los cantones Pedro Moncayo y Cayambe, en el contexto de la pandemia Covid-19

Fecha de recepción: 18-12-2021 • Fecha de aceptación: 18-02-2022 • Fecha de publicación: 10-03-2022

Nathaly Maribel Chimirro Chorlango¹

Investigador independiente, Ecuador

nathymabel08@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0382-0034>

Ana Victoria Poenitz²

Universidad Tecnológica Israel, Ecuador

apoenitz@uisrael.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-5150-1812>

Alexandra Yakeline Meneses Meneses³

Universidad Tecnológica Israel, Ecuador

ameneses@uisrael.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-2721-7723>

RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud se ha pronunciado sobre las consecuencias psicosociales y de salud en la población mundial, a causa del SARS-CoV-2. El presente artículo tiene como objetivo valorar las consecuencias psicosociales en familias de los cantones Pedro Moncayo y Cayambe, Ecuador, en el contexto de la pandemia Covid-19, año 2021. Se trata de un estudio cuali-cuantitativo de diseño no experimental, con alcance exploratorio y descriptivo. Se aplicó una encuesta online a 252 familias de los cantones mencionados, quienes consintieron su participación, utilizando un cuestionario de preguntas personales y el test GHQ-12. Como parte de los resultados el 46 % de los participantes padecieron la enfermedad Covid-19, el porcentaje de desempleo fue del 52%.

El 47 % de las familias mostraron bajo riesgo de sufrir alteraciones en su bienestar psicológico, funcionamiento social y afrontamiento (GHQ-12 <16); el 51% de las familias mostraron riesgo medio de afectación en su salud mental (GHQ >16), y sólo el 2% reportaron alto riesgo de afectación de su salud mental (GHQ >25). En relación a las conclusiones se reportaron diferencias sobre el impacto psicosocial entre las familias participantes, mediado por factores socioeconómicos, sociodemográficos y la Covid-19. Las familias más afectadas son provenientes del Cantón Cayambe. El grupo masculino mostró mayor afectación en su salud mental, comparados con el grupo femenino.

PALABRAS CLAVE: salud mental, funcionamiento social, familia, confinamiento, Covid-19

ABSTRACT

The World Health Organization has pronounced on the psychosocial and health consequences of SARS-CoV-2 in the world population. The present article aims to assess the psychosocial consequences in families in the cantons of Pedro Moncayo and Cayambe, Ecuador, in the context of the Covid-19 pandemic, year 2021. This is a qualitative-quantitative study of non-experimental design, with an exploratory and descriptive scope. An online survey was applied to 252 families from the aforementioned cantons, who consented to participate, using a questionnaire of personal questions and the GHQ-12 test. As part of the results 46 % of the participants suffered from Covid-19 disease, the percentage of unemployment was 52 %. Forty-seven percent of the families showed low risk of suffering alterations in their psychological well-being, social functioning and coping (GHQ-12 <16); 51% of the families showed medium risk of mental health impairment (GHQ >16), and only 2% reported high risk of mental health impairment (GHQ >25). In relation to the conclusions, differences were reported on the psychosocial impact among the participating families, mediated by socioeconomic, sociodemographic and Covid-19 factors. The most affected families are from the Cayambe canton. The male group showed greater affectation in their mental health, compared to the female group.

KEYWORDS: mental health, social functioning, family, confinement, Covid-19

Introducción

En el 2019 fue el comienzo de una nueva etapa para el mundo, los primeros casos de una enfermedad respiratoria altamente contagiosa pusieron en alerta a todos los países, después de varios estudios se dio a conocer que el SARS-CoV-2 era el responsable. En los primeros meses de 2020 el virus se extendió hasta el punto más alejado del planeta y se declaró pandemia (Ruiz-Bravo et al., 2020), la infección de persona a persona por SARS-CoV-2 se transmite y disemina más fácilmente, lo que lleva a la declaración de emergencia internacional en cuanto a salud en enero 30 de 2020.

Generalmente, los coronavirus pueden causar enfermedades respiratorias, gastrointestinales y del sistema nervioso central en humanos y animales, amenazando la vida de los humanos, causando pérdida económica. Estos virus también tienen la capacidad de adaptarse a un nuevo entorno a través de mutaciones y son programado para modificar el tropismo del hospedador; por lo tanto, las amenazas son constante y de largo plazo (Yesudhas et al., 2020).

En una ciudad del país asiático China se dio a conocer el primer caso de un paciente con neumonía altamente contagiosa, se propagó rápidamente y fue letal en los primeros casos entre adultos de 30 a 79 años. Los primeros casos fueron detectados en los trabajadores y compradores en una plaza de alimentos de *Huanan Seafood Wholesale Market*, donde se comercializaba especies de mar y otros tipos de carne, muy conocido por la venta de animales silvestres (Díaz & Toro, 2020).

El brote se amplió velozmente en varias regiones de China, aumentando los casos. El virus, ahora nombrado como COVID-19 de Coronavirus disease-2019, avanzó por otros países cercanos y prontamente a distintas regiones del mundo. La Organización Mundial de la Salud informó la ocurrencia de pandemia COVID-19 (Ruiz-Bravo et al., 2020). Una de las medidas principales de contenciones fue el confinamiento, entre las consideraciones que disponen en cuarentena indica que las principales medidas que se debe tomar es aislarse si un miembro de la familia muestra síntomas o esta contagiado por COVID-19 (Organización Mundial de la Salud, 2020).

En América Latina se registró el primer paciente de COVID-19 (Mantilla, 2020) el 25 de febrero del 2020, los casos fueron importados desde Europa. A Ecuador ingresó el 29 de febrero del mismo año, donde el 14 de febrero una persona de sexo femenino de 71 años proveniente de España arribó al país, el 13 de marzo confirmaron su fallecimiento, ella fue el primer caso ecuatoriano (Santillan, 2020). Es cierto que el periodo más difícil lo atravesó Guayaquil durante la pandemia entre marzo y abril del 2020; sin embargo, Quito lo sobrepaso el 23 de julio del 2020, siendo la ciudad con más casos en todo el país. Cifras oficiales recientes en Ecuador registran 658,045 casos positivos por COVID-19, además, se registran 127,225 casos probables de Covid-19, a la espera de su resultado. En las últimas 24 horas se notificaron resultados de 12,874 pruebas, de ellas fueron positivas el 65.9% y la tasa nacional acumulada de casos de Covid-19 es de 3,758.0 (Observatorio Social del Ecuador, 2022).

No solo las ciudades grandes fueron afectadas, la COVID-19 ingresó a los lugares más remotos, afectando a cantones, comunidades y barrios, entre ellos a los cantones de Cayambe, que se



reportó el primer caso el 06 de abril del 2020, y a Pedro Moncayo, que registra el primer caso el 31 de marzo del 2020, con seis días de diferencia entre contagio comunitario.

Afrontar a la COVID-19 fue difícil para las familias del sector rural, pues su principal fuente de recursos económicos proviene de la producción de leche, papas, cebollas y productos de primera necesidad, y, sobre todo, del sector florícola. Como antecedente se tiene que el sector agroalimentario ya se encontraba afectado en una lucha constante, buscando apoyo del Estado, los agricultores pedían un control entre los intermediarios que exigían precio justo (IICA, 2020).

La pandemia es afrontada por las familias ecuatorianas de maneras distintas en el campo y en la ciudad. Evitar una crisis extrema en el sector agro productivo fue inevitable, se requirió apoyo del Estado y fomentar disciplina rígida para cumplir la cuarentena absoluta que no fue posible en su totalidad, pues las familias no se quedaron en casa, incrementando los contagios. Se apoyó con kit alimenticio a las personas vulnerables, el Estado y los Gobiernos locales trabajaron arduamente para cuidar la vida de las personas más pobres (IICA, 2020).

Atravesar por crisis inesperadas lleva a un estado inicial de *shock*, negación, en algunas personas incluso es frecuente que aparezcan conductas inusuales como cambiar abruptamente el estado de ánimo, pensamientos negativos, acciones de rechazo o de resistencia. Esto conlleva a un reto magnánimo entre los miembros de las familias para trabajar en conjunto, a través de la comunicación, señalando cosas positivas o aprendizajes que traerá la experiencia vivida (Aprome, 2020).

A su vez, la pandemia de la COVID-19, no únicamente dañó la salud física, lo hizo también de forma psicológica, pues las familias por el confinamiento atravesaron una serie de cambios y ajustes; hubo tensión y ansiedad extrema por los costos altos que conlleva la enfermedad, pérdida de familiares, incluso las limitaciones en el ámbito económico y social, eso produjo que las familias manifestaran un incremento de pobreza durante y después del confinamiento. Por consiguiente, es sustancial investigar las consecuencias que obtuvo el confinamiento en la población en general y en específico a las familias de los cantones Pedro Moncayo y Cayambe, pues no se cuentan con estudios de prevalencia en cuanto a los efectos de la COVID-19 en poblaciones rurales del Ecuador.

En este sentido, el presente proyecto es de gran relevancia e importancia, ya que se debe conocer los cambios evidentes que existieron entre las relaciones intrafamiliares durante la pandemia y el confinamiento, es urgente visibilizar la realidad de estas familias que se desarrollaron en medio del confinamiento. Uno de los fines investigativos es favorecer el despliegue del conocimiento y así aportar con datos estadísticos sobre las familias y de primera fuente sobre la experiencia vivida durante la pandemia. Logrando así ayudar a la comprensión y orientación, quizás incluso promover cambios en las políticas públicas o sociales, respecto a la familia o comunidad en situaciones de pandemia; la presencia de información sobre el comportamiento y relaciones familiares permitirá conocer su realidad, lo cual sería óptimo para alcanzar una calidad de vida.

También se busca describir cómo lo ambiental, social y económico perjudicó en la configuración del estrés y problemas psicosociales en estos cantones, incentivando a los estudiantes y

profesionales al desarrollo de investigaciones futuras, y a su vez, plantear propuestas orientadas a la prevención e intervención de familias que presentan secuelas psicológicas por consecuencia del confinamiento. La debilidad social involucra vulnerabilidad (Herrero et al., 2020), en este sentido, surge el planteamiento de cómo afrontar la crisis y las consecuencias, sería imprescindible, por tanto, hablar de resiliencia para las familias; en este contexto de dificultad por COVID-19, la solidaridad y el apoyo es un pilar fundamental (Ceberio, 2021).

Bajo este antecedente, se propone resolver la siguiente pregunta de investigación ¿Qué consecuencias psicosociales afrontan las familias de los cantones Pedro Moncayo y Cayambe, en el contexto de la pandemia (Covid -19)?

1.1 Salud mental

La salud mental está determinada por muchos elementos biológicos, psicológicos (Hernández & Luque, 2018), sociales y económicos. Las evidencias indican índices de pobreza, nivel bajo de instrucción (Eustat, s.f) y diversas problemáticas psicosociales que generan un deterioro de la salud mental, relacionándose con los cambios sociales inesperados (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Existen múltiples factores que pueden devastar la salud mental, llevando a sufrir estrés y ansiedad, misma que se detalla como un sistema de alarma cuando se encuentra frente alguna amenaza o peligro, incluso llegando a sentir náuseas, sudoración y palpitaciones, a diferencia de la depresión, que se la denomina como perturbaciones afectuosos, pasando por varios estados de ánimo y conducta (Luna et al., 2001). La sintomatología ansiosa y depresiva, que ya golpeaba a la humanidad, se agudizó con la pandemia, pues esta generó sentimientos negativos, incertidumbre, miedo y angustia en la población mundial.

Los primeros estudios que se realizaron respecto al impacto negativo de la COVID – 19 en la salud mental fue en trabajadores de la salud en China, con el fin de identificar el golpe psicológico, en un proyecto con 34 hospitales de atención para pacientes con COVID-19, dando un total muestral de 1257 participantes, entre médicos y enfermeras que laboraban en Wuhan, quienes presentaron alteraciones psicológicas leves en un 34.4%, alteraciones moderadas el 22.4%, alteraciones graves el 6.2%, después del primer brote de coronavirus. Además, el 36.3% del personal de salud estudiado reportó haber buscado material psicológico de apoyo, el 50.4% de los profesionales sanitarios accedieron a recursos psicológicos y el 17.5% dijo haber recibido psicoterapia (Ramírez et al., 2020).

Una vez que la enfermedad ocasionada por el Covid-19 se hizo mundial, el bienestar psicológico de la población en general empezó a preocupar a los psicólogos, pues no solo el personal de primera línea se sentía afectado, familias y la población en general empezaron a manifestar su malestar psicológico, por lo cual hubo estudios que se centraron en este tema. En una investigación de 124 encuestados de atención primaria se encontró que los trastornos mentales más frecuentes fueron la fobia social, la agorafobia, depresión, distimia y trastorno por ansiedad



generalizada, siendo las mujeres las más afectadas con síntomas de ansiedad y depresión (Vargas, 2014).

En un estudio elaborado a 766 individuos, en el cual el 64.23% fueron mujeres y la edad media fue de 32.35 ($DT = 12.54$), cerca del 8% de los colaboradores expusieron haber tenido Covid-19, y un 12.9% reportó haber tenido síntomas. La mayoría de participantes 77.4% manifestaron no haber adquirido problemas de salud mental en el pasado y el 87.6% no tener estos problemas durante la pandemia; sin embargo, el 41% expresó sentir malestar psicológico, siendo las mujeres y los adultos jóvenes los grupos mayormente afectados (Vargas, 2014).

En Toronto se realizó un estudio para evaluar los efectos psicológicos durante la pandemia, demostrando un alto nivel de angustia psicológica, los niveles de depresión fueron del 28.9% entre los participantes, entre más tiempo en cuarentena, los índices se elevaban (Apaza et al., 2020).

Por otra parte, los jóvenes también sintieron la repercusión del cambio, una edad donde la libertad es primordial, es imposible no pensar en las consecuencias. En un estudio realizado a jóvenes chilenos universitarios se encontraron puntuaciones medias de depresión en el 24,1% de los hombres, y el 29,7% en las mujeres, quienes superaron el puntaje dando como resultado un trastorno depresivo. Las mujeres presentaron mayor sintomatología depresiva y ansiosa en ambos años; sin embargo, en el 2020 se observó un aumento significativo de depresión, indicando interacción entre el año de evaluación y el género (Carvacho et al., 2021).

De igual forma, en otro estudio realizado por Apaza et al. (2020), sobre consecuencias en la salud mental de las familias con integrantes jóvenes, en el contexto de la pandemia, se encontró que el 45.9% de los participantes presentaron niveles de depresión leves, el 30.1% del grupo femenino y el 15,9% del grupo masculino, mostraron un nivel de depresión moderada. Las mujeres mostraron mayores niveles de depresión en relación a los hombres. Los sentimientos que más se asociaron a la depresión fue el insomnio en el 23.3%, desesperanza en el futuro en el 43.2%, e irritación en el 15.5% de los casos. Con respecto a la salud y sus cambios, una muestra significativa de participantes reportó pérdida de peso, intranquilidad, ansiedad, siendo las mujeres más afectadas en relación a los hombres (Apaza et al., 2020).

Por otra parte, en un estudio similar que consideró las diferencias de género en la sintomatología psicológica reportada por los integrantes del sistema familiar, se mostró que las mujeres reportaron niveles más altos de estrés, comparadas con los hombres, y esta sintomatología depresiva estuvo mediada por el factor Covid-19, pues si un integrante del sistema familiar presentaba síntomas o se confirmaba que estaba contagiado, el individuo aumentaba sus niveles de estrés, incluso presentaba más ansiedad, depresión y miedo, siendo muy difícil volver a recuperar su estado anímico (Velasco et al., 2021) high danger and exponential growth of the disease together with subsequent measures such as isolation that drastically modified the routine, standard of living and economy of each individual greatly influenced the mental health of the patients. people, raising the reports of anxiety, depression and stress in the population. In order to diagnose the levels of the latter associated with the COVID-19 pandemic, a nonprobability sampling was applied to students and professors of the Faculty of Medical Sciences of the University of Guayaquil (Ecuador).

1.2 Efecto del Covid-19 en las familias

El mundo entero tuvo que reinventarse y las familias no fueron la excepción, por supervivencia, una convivencia familiar fue la solución para ayudar a disminuir posibles factores psicosociales. El aislamiento social por la Covid-19 obligó a reflexionar sobre las conductas familiares, como el apoyo familiar desde las perspectiva emocional, una base de buena comunicación, amabilidad y solidaridad dentro del núcleo familiar es de vital importancia, ya que esto ayudará en las malas experiencias y apreciar las buenas (Gunes, 2020).

Por el confinamiento prolongado el riesgo de maltrato psicológico y físico aumentó en las familias, y fue imposible controlar este problema al interior de las familias, pues los integrantes de las familias pasaron a estar confinados en sus hogares, obligando a que los padres adapten su trabajo y compartan responsabilidades en el cuidado de los hijos. Además, durante el confinamiento hubo despidos laborales masivos, situación que trajo mucho estrés y problemas económicos en las familias, generando conflictos y aumentando los niveles de estrés que afectaron la interacción familiar y la cohesión (Naranjo et al., 2020).

En un proyecto ejecutado en España con 1680 familiares de personas que estuvieron afectadas por la Covid-19, se encontró que el 8% contaban con dos o más familiares contagiados, en cuanto a gravedad, el 40% manifestó que era la enfermedad fue leve, el 32% moderado, el 16% reportaron que la enfermedad fue grave, y el 12% de los encuestados dijeron haber perdido un familiar a causa de la covid-19. Los familiares de aquellas personas contagiadas también sufrieron cambios emocionales estresantes, pues tuvieron que cuidar a su familiar infectado pos la covid-19, manteniendo estrictas medidas de bioseguridad para evitar el contagio de la enfermedad (Cholbi et al., 2021).

En Colombia, el Colegio Colombiano de Psicólogos de la Universidad Javeriana de Cali en conjunto con la Universidad de Barcelona (UBAT), realizó un proyecto con 18.061 familias entre los 18 a 90 años. Los resultados mostraron que el 29% de los participantes presentaban síntomas de ansiedad y un 35% depresión; al igual que otros estudios ya mencionados, la población femenina fue la más afectada, de las cuales el 31% reportaron ansiedad, el 36% depresión, la población de menos ingresos también fue afectada por ansiedad en el 36% y depresión en un 46% de las familias estudiadas (Gallo, 2020).

En Ecuador existen pocos estudios realizados con familias en el contexto de la Covid-19; sin embargo, Hermosa et al. (2021) mostró los resultados de su estudio con familias ecuatorianas, encontrando que la mayoría reportaron niveles considerables de ansiedad, estrés y depresión, en el contexto de la pandemia.

1.3 Crisis económica por confinamiento y sus consecuencias psicológicas en las familias

A nivel mundial, la salud paso por su peor momento, la mayoría de sistemas de salud colapsaron en búsqueda de aplacar la enfermedad generada por los coronavirus, sin tratamientos claros ni protocolos de respuesta para el manejo de la pandemia a inicios de su surgimiento (2020).



En Perú se realizó un estudio con 1064 familias, quienes presentaron estrés por factores económicos, al no tener el dinero suficiente para sustentarse, afrontar los gastos médicos, pues los servicios de salud, al igual que en Ecuador, colapsaron, sin poder acceder a un tratamiento médico en caso de complicación o necesidad de internamiento. Muchas familias peruanas indicaron que no tenían recursos para cubrir la canasta básica durante la fase del confinamiento, y el problema persiste con la prolongación de la pandemia y el surgimiento de nuevas variantes asociadas a los coronavirus (Cuenca et al., 2020).

En Ecuador el panorama es similar, pues antes de la pandemia ya se afrontaban diversas problemáticas en el sistema social, acceso a la salud, fuentes de empleo y recursos básicos, problemáticas que aumentaron significativamente con la pandemia, incrementando el porcentaje de pobreza en las familias.

Las primeras medidas que se consideraron en Ecuador fueron el confinamiento, para ello se realizaron diversas campañas a nivel nacional, mediante mensajes como ¡Quédate en casa! El tiempo de confinamiento duró aproximadamente 2 meses, y cada ciudad o comunidad mostró autonomía en las restricciones, a fin de evitar los contagios masivos. Esto implicó los cierres de comercios, especialmente los que tenían espacios cerrados con concurrencia masiva de clientes; muchos negocios tuvieron que cerrar, y hasta el momento no han podido volver a funcionar, ya que nuevas variantes asociadas a la Covid – 19 siguen generando contagios masivos y afectando a la salud comunitaria. El comercio formal e informal se vio gravemente impactado. Hubo familias más afectadas por las medidas de confinamiento, especialmente aquellas que se dedicaban a comercios informales, sin ahorros económicos que les permitieran sustentarse sin salir a trabajar. Los grupos vulnerables o desprotegidos no cuentan con vivienda propia, no tienen ingresos estables, viven de la venta ambulante y algunos incluso sobreviven en condiciones inhumanas, desencadenando emociones y preocupaciones extremas (Acosta, 2020).

Los expertos de la Universidad UTPL del Ecuador realizaron un estudio para verificar la pobreza extrema en el Ecuador, dando como resultado que el 25% de las familias ecuatorianas viven en pobreza extrema, como consecuencia del problema económico (Petroff, 2002) por pandemia, seguido del confinamiento y la interrupción de actividades, medidas que fueron tomadas para sosegar el progreso de la pandemia (UTPL, 2020). A diferencia de las familias que viven en la zona urbana, las familias que se encuentran en las zonas rurales fueron más afectadas, pues hay que destacar que los niveles de pobreza y marginalidad son más altos que en el sector urbano, especialmente las comunidades de grupos indígenas y otras poblaciones, quienes no cuentan con acceso a la salud de calidad.

Según el Programa Nacional de Vivienda Social, 3.8 millones de familias ecuatorianas, es decir el 45% no poseen viviendas dignas, 1,37 millones viven en viviendas edificadas con materiales inestables, incluso no cuentan con los servicios básicos (Acosta, 2020).

Metodología

El presente proyecto empleó el método cuali-cuantitativo, de diseño no experimental, con alcance exploratorio y descriptivo. Participaron todas las familias domiciliadas en los cantones Cayambe



y Pedro Moncayo de la provincia de Pichincha en Ecuador que aceptaron participar de la encuesta. El tipo de muestreo fue no probabilístico, con un total de 250 participantes de familias pertenecientes a los cantones del caso de estudio.

2.1 Técnicas e instrumentos

- **Encuesta online.** Se aplicó una encuesta basada en la técnica del cuestionario, constó de 20 preguntas, 8 datos personales y 12 del test GHQ-12, en la cual se consideraron los siguientes puntos: factor sociodemográfico, socioeconómico, salud, funcionamiento social, vulnerabilidad, ansiedad y depresión.
- **Test general Health Questionnaire 12** (Goldberg & Williams, 1988). Es una versión adecuada al castellano del General Health Questionnaire (GHQ-12), se conforma de 12 preguntas de las cuales 6 son positivas 6 negativas. Los resultados son calificados en grado de Likert de cuatro puntos 0-1-2-3. o puede ser puntuada en 0-0-1-1 dicotómica (Villa et al., 2013). En esta versión se consideran los siguientes criterios para la interpretación de resultados del test: a) No presenta riesgo en la salud mental " ≤ 16 ". b) Presenta riesgo medio en la salud mental de las familias " >16 ". c) Presenta riesgo alto en la salud mental de las familias " >25 ". El test de GHQ-12 (Salud General de Goldberg), valora el nivel de bienestar psicológico, funcionamiento social y afrontamiento, utilizando la escala 0 = Nunca, 1= A veces, 2= Muchas veces, 3= Siempre (Muñoz & Lucero, 2013).

En la presente investigación se trabajó bajo los siguientes procesos lógicos:

- a. Búsqueda de literatura previa
- b. Diseño del proyecto de investigación
- c. Aprobación del estudio por el equipo revisor
- d. Elaboración de formatos online
- e. Obtención de la muestra participante
- f. Aplicación de las encuestas a las familias que verificaron criterios de inclusión y exclusión, firmando el consentimiento informado
- g. Diseño de matriz de resultados para recabar datos

En primer lugar se generó una matriz de resultados en Excel a fin de tabular los datos recaudados en la encuesta. Se usó la estadística descriptiva básica para establecer tablas de frecuencia y graficas de porcentajes.

Resultados

A continuación, en la *Tabla 1* se muestra el perfil sociodemográfico en la muestra estudiada (n=252).

Tabla 1.*Perfil sociodemográfico*

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Género		
Masculino	159	63%
Femenino	93	37%
Total	252	100%
Edades por rangos		
19 – 29	22	8,7%
30 – 39	71	28,1
40 – 49	105	41,6
50 – 59	47	18,6
60 – 64	7	2,7
Cantón		
Cayambe	123	49%
Pedro Moncayo	129	51%
Total	252	100%
Nivel de estudios		
Básica	43	17%
Bachiller	138	55%
Superior	71	28%
Total	252	100%

De acuerdo a los que se observa en la *Tabla 2*, que recoge información sobre datos socioeconómicos, la mayoría de familias encuestadas (33%) reportan que su familia está integrada por 4 personas. El (52%) de las familias están en condición de desempleo.

Tabla 2.*Datos socioeconómicos*

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Número de integrantes por familia		
2	18	7%
3	41	16%
4	84	33%
5	71	28%
6	38	15%
Total	252	100%
Situación laboral de jefes de hogar		
Empleado	120	48%
Desempleado	132	52%

Respecto a la Covid – 19, el 46% de las familias de Cayambe y Pedro Moncayo refieren haber sido contagiadas, y un 14% refieren haber tenido hospitalizados a uno de sus integrantes de la familia, en la Unidad de Cuidados Intensivos UCI (*Tabla 3*).

Tabla 3.

Participantes según su situación personal y familiar respecto a la COVID-19

Situación	Frecuencia	Porcentaje
Posibles contagiados	52	21%
Contagiados con aislamiento	117	46%
Hospitalizados-UCI	36	14%
Fallecidos	14	6%
No contagiados	33	13%
Total	252	100%

Como se muestra en la *Tabla 4*, las familias del cantón Cayambe muestran mayores porcentajes de afectación en la subdimensión bienestar psicológico, comparado con las familias del cantón Pedro Moncayo, quienes reportan menos afectación en esta dimensión. En cambio, en la subdimensión funcionamiento social y afrontamiento las familias en general muestran similares porcentajes de afectación.

Tabla 4.*Cuestionario de Salud General de 12 ítems (GHQ-12)*

Ítems de GHQ-12 /subdimensiones de bienestar	PUNTUACIÓN TEST GHQ-12										
	Cantón Pedro Moncayo (n= 123)					Cantón Cayambe (n= 129)					
	0	1	2	3	Total	0	1	2	3	Total	
	Porcentajes					%	Porcentajes				
Bienestar psicológico											
¿Se ha podido concentrar en lo que está haciendo?	2	38	41	19	100	1	63	33	2	99	
¿Ha perdido el sueño por sus preocupaciones?	7	62	28	3	100	0	56	35	9	100	
¿Se ha sentido constantemente tensionado?	1	58	36	5	100	2	41	49	8	100	
¿Ha sentido que no puede vencer sus dificultades?	8	69	21	2	100	4	63	32	1	100	
¿Se ha sentido triste y deprimido?	5	64	29	2	100	1	70	28	1	100	
¿Teniendo en cuenta todo se ha sentido razonablemente feliz?	1	38	46	15	100	1	59	37	3	100	
Funcionamiento social y afrontamiento											
¿Siente que usted representa un papel útil en lo que está haciendo dentro de la sociedad?	2	33	42	23	100	1	47	47	5	100	
¿Ha sido capaz de tomar decisiones?	1	29	43	27	100	1	42	53	4	100	
¿Ha sentido que no puede vencer sus dificultades?	8	69	21	2	100	4	63	32	1	100	
¿Ha sido capaz de afrontar sus problemas?	1	33	39	27	100	1	50	47	2	100	
¿Ha perdido la confianza en usted mismo?	26	56	17	1	100	12	72	15	1	100	
¿Ha estado pensando que usted no vale nada?	60	33	5	2	100	44	50	6	0	100	

Nota: 0 = Nunca, 1 = A veces, 2 = Muchas veces, 3 = Siempre

Como se muestra en la *Tabla 5*, la mayoría de familias (51%) de los cantones Cayambe y Pedro Moncayo muestran un riesgo medio (“>16”) de síntomas que afectan su bienestar psicológico, funcionamiento social y afrontamiento.

Tabla 5.*Puntaje global obtenido en el cuestionario GHQ-12*

Ítems de GHQ-12	N	%
No presenta riesgo en la salud mental de las familias “<=16”	118	47
Presenta riesgo medio en la salud mental de las familias “>16”	129	51
Presenta riesgo alto en la salud mental de las familias “>25”	5	2
Total	252	100%

La mayoría de participantes masculinos (33%) muestran mayor riesgo (>16), en el puntaje global obtenido en el Cuestionario de Salud General GHQ-12, comparado con el riesgo para la salud mental que muestran las participantes femeninas, como se puede observar en la *Tabla 6*.

Tabla 6.

Puntaje Global obtenido en el cuestionario GHQ-12

Genero	Participantes	Porcentaje
Femenino >16	41	16%
Femenino < o = 16	50	20%
Masculino > 16	82	33%
Masculino < o =16	74	29%
Masculino > o = 25	3	1%
Femenino > o =25	2	1%
Total	252	100%

Al parecer, este estudio es el primero en establecer una línea de investigación centrada en describir cómo la Covid – 19 ha impactado la salud física y mental de un grupo delimitado de familias ecuatorianas provenientes de zonas rurales, considerando los factores socioeconómicos y sociodemográficos. A pesar de la limitación de estudios en esta dirección, se ha encontrado en la literatura previa algunos datos relevantes, que muestran relación con esta investigación.

En general, la mayoría de familias estudiadas mostraron afectación psicológica y riesgo moderado para su salud mental. Las familias de Cayambe mostraron más síntomas negativos para su bienestar psicológico que incidieron en su salud mental, en comparación con las familias de Pedro Moncayo, quienes reportan mayores niveles de bienestar psicológico.

También la salud física de las familias fue afectada, pues el 46% de los participantes reportaron haber sido infectados por la Covid- 19, siendo expuestos a aislamiento durante la fase viral, y el 14% de los jefes de hogar refirieron que estuvieron a cargo de algún familiar contagiado de Covid-19, quien requirió ser ingresado a la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital local. Tal como se ha referido en los estudios previos con otras familias y en diversas poblaciones (Gallo, 2020; Naranjo et al., 2020; Cuenca et al., 2020), la pandemia trajo consecuencias devastadoras en las familias, pues los familiares de personas con coronavirus también sufren de estrés frecuentemente, sintiendo miedo por su salud y de familiares en amenaza, aunque no hayan tenido antecedentes anteriores empiezan a presentar los síntomas mencionados (Cholbi, et al., 2021).

El factor desempleo también ha golpeado a la mayoría de familias estudiadas, trayendo con ello preocupación e incertidumbre, especialmente durante las medidas de confinamiento. Se pudo comprobar que el 52% de los encuestados actualmente están desempleados. En este sentido, en el estudio de Gallo (2020), quien estudió los índices de estrés según el género y la condición laboral en una muestra de familias colombianas, en la cual destacó que la población femenina fue la más afectada, el 31% mostró ansiedad y el 36% presentó depresión. Otro grupo afectado fue los que reportaron menos ingresos, mostrando sintomatología ansiosa – depresiva de niveles

considerables. Estos hallazgos se muestran diferentes con nuestro estudio, ya que, el grupo masculino mostró riesgo alto de tener alteraciones emocionales, comparado con las mujeres que mostraron mayor estabilidad emocional.

Por otra parte, Gallo (2020) explicó que las personas con menos ingresos se muestran más ansiosas y depresivas, en cambio en estos resultados no se encontró diferencias respecto al factor económico, pues muchas familias empleadas y con ingresos percibidos, reportaron niveles similares de afectación psicológicas comparadas con las familias de bajos ingresos.

Considerando que todas las familias ecuatorianas están expuestas a la Covid-19, algunas con mayores medidas de confinamiento y estrictas medidas de seguridad que otras, se reconoce mediante esta investigación que existe un impacto en el bienestar psicológico, el funcionamiento social y la capacidad de afrontamiento de las familias; estos hallazgos son consistentes con otras poblaciones del mundo, como lo ha reportado en su estudio Ramírez et al. (2020), quien manifestó que en las personas existe una alerta constante de riesgo de contagio, y en aquellas que han sido infectadas las reacciones comportamentales frente al confinamiento son de miedo, ira, aburrimiento, soledad e insomnio, que puede evolucionar en desordenes de depresión, síntomas psicóticos e incluso suicidio. Por tanto, la pandemia es el mayor problema que afronta la población mundial, y frente a ello se deben seguir medidas emergentes, bajo la responsabilidad de la Organización Mundial de la Salud, como organización responsable de genera medidas preventivas y de promoción de la salud física y mental, que garanticen la calidad de vida de nuestras familias.

Durante la implementación del proyecto hubo una limitación significativa como fue el rebrote por la variante nueva del SARS –CoV-2, denominada ómicron, por ello fue casi imposible realizar las encuestas de manera presencial como se tenía planeado, teniendo que realizarlas de manera online.

Conclusiones

El 46% de los participantes padecieron la enfermedad Covid-19, afrontando el aislamiento y las medidas de confinamiento asociadas a la pandemia, lo cual provocó efectos psicológicos negativos en las familias de los cantones Pedro Moncayo y Cayambe, Ecuador, pues se logró constatar que el 51% de las familias tienen riesgo moderado de sufrir alteraciones en su bienestar psicológico, funcionamiento social y afrontamiento, que afectan su salud mental.

El 33% de participantes del género masculino presentaron mayor riesgo de síntomas negativos, que afectaron su bienestar emocional, funcionamiento social y afrontamiento, comparado con las participantes del género femenino, quienes presentaron riesgo más bajo de afectación en su salud mental.

Se evidenció a su vez que las familias del cantón Cayambe poseen más riesgo de desarrollar alteraciones emocionales, en comparación con las familias del cantón Pedro Moncayo.

Finalmente, se observaron diferencias respecto al nivel de afectación psicológica y algunos factores sociodemográficos, pues depende en cierta medida de la zona geográfica en el que

habitan las familias, el género al que pertenecen, las condiciones sociales y económicas para un mejor afrontamiento de la pandemia.



Referencias

- Acosta, A. (2020). El coronavirus en los tiempos del Ecuador. *Análisis Carolina*, 1–19. https://doi.org/10.33960/ac_23.2020
- Apaza, C., Seminario, R., & Santa-Cruz, J. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el covid-19 – Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(90): 402-410. <https://doi.org/10.37960/rvg.v25i90.32385>
- Apróme. (2020). Guía para la convivencia familiar durante la crisis del COVID19. *Ayuntamiento de Madrid*, 1–22.
- Herrero, V., Teofila, M., de la Torre, R. I., Victoria, M., & Rueda Garrido, J. C. (2020). Criterios de vulnerabilidad frente a infección Covid-19 en trabajadores. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 29(2), 12-22. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552020000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Carvacho, R., Morán-Kneer, J., Miranda-Castillo, C., Fernández-Fernández, V., Mora, B., Moya, Y., Pinilla, V., Toro, I., & Valdivia, C. (2021). Efectos del confinamiento por COVID-19 en la salud mental de estudiantes de educación superior en Chile. *Revista Médica de Chile*, 149(3), 339–347. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000300339>
- Ceberio, M. (2021). Contexto y vulnerabilidad en la crisis del covid-19: emociones y situaciones del durante e interrogantes acerca del después. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP*, 19(1), 90-126. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612021000100004&script=sci_arttext
- Cholbi, A., Mateu, J., & Lacomba, L. (2021). Estrés, vinculaciones afectivas y personalidad: un estudio en familiares de personas afectadas por COVID-19. *Revista de Diagnostico, Psicológico, Psicoterapia y Salud*, 12(2). <https://www.revistaclinicacontemporanea.org/art/cc2021a12>
- Cuenca, C., Osorio, M., Pastor, J., Peña, G., & Torres, L. (2020). Economic and health aspects in times of quarantine for COVID 19 in the Peruvian population, year 2020. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 20(4), 630–639. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i4.3067>
- Yesudhas, D., Srivastava, A., & Gromiha, M. (2021). COVID-19 outbreak: history, mechanism, transmission, structural studies and therapeutics. *Infection*, 49(2), 199-213. <https://doi.org/10.1007/s15010-020-01516-2>
- Díaz, F., & Toro, A. (2020). SARS-CoV-2/covid-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina y Laboratorio*, 24(3), 183–205. <https://doi.org/10.36384/01232576.268>
- Eustat. (s.f). Nivel de instrucción. *Euskal Estatistika Erakundea. Instituto Vasco de Estadísticas*. https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html

- Gallo, C. (11 de septiembre de 2020). Estudios muestran que la pandemia y el confinamiento han afectado la salud mental de la población. *France 24*. <https://www.france24.com/es/20200911-impacto-pandemia-salud-mental>
- Gunes, A. (08 de mayo de 2020). El coronavirus le devolvió la relevancia a la institución de la familia. *Agencia Anadolu*. <https://www.aa.com.tr/es/análisis/el-coronavirus-le-devolvió-la-relevancia-a-la-institución-de-la-familia/1834341>
- Goldberg, D., & Williams, P. (1988). *General health questionnaire*.
- Hermosa-Bosano, C., Paz, C., Hidalgo-Andrade, P., García-Manglano, J., Sádaba-Chalezquer, C., López-Madrugal, C., & Serrano, C. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población general ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 30(2), 40–47. <https://doi.org/10.46997/revecuatneurol30200040>
- Hernández, M., & Luque, C. (diciembre, 2018). Síntomas psicológicos y conductuales: alteraciones emocionales, conductuales y del pensamiento. *Geriatricare*. <https://www.geriatricarea.com/2018/12/04/sintomas-psicologicos-y-conductuales-alteraciones-emocionales-conductuales-y-del-pensamiento/>
- IICA. (08 de mayo de 2020). Crisis en la producción agroalimentaria: perspectivas desde un territorio en Ecuador. *BLOC del IICA*. <https://blog.iica.int/blog/crisis-en-produccion-agroalimentaria-perspectivas-desde-un-territorio-en-ecuador>
- Luna, M., Hamana Z, L., Colmenares, Y., & Maestre, C. (2001). Ansiedad y Depresión. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 20(2), 111–122. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642001000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Mantilla, D. (27 de marzo de 2020). COVID-19 | Revisión general. *Centro de Diagnóstico Médico Otorrinolaringología*. <https://www.danilomantilla.org/post/coronavirus#:~:text=>
- Panadero, R., Lobaina, O., Vega, M. (2020). Folleto y rotafolio sobre identidad de género y orientación sexual, generalidades y promoción. *Revista Científica Estudiantil UNIMED*, 2(1), 42-52. <http://edumedhologuin2019.sld.cu/index.php/2019/2019/paper/viewFile/232/153>
- Muñoz, M., & Lucero, B. (2013). Calidad de vida profesional de trabajadoras de una escuela de estudiantes con discapacidades múltiples. *Salud de Los Trabajadores*, 21(2), 151–162. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382013000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Naranjo, M., Morales, I., Nivel, T., General, M., & Eduardo Ron Amores, R. (2020). Efectos de la pandemia en la familia y en la sociedad ecuatoriana. *Res Non Verba Revista Científica*, 10(2), 115–135. <https://doi.org/10.21855/resnonverba.v10i2.417>

- Observatorio Social del Ecuador. (2022). Monitoreo del coronavirus covid-19 en Ecuador. <https://www.covid19ecuador.org/ecuador>
- Organización Mundial de la Salud. (30 de marzo de 2018). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público. OMS. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
- Petroff, J. (2002). *Macroeconomía*.
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la Salud Mental asociadas al aislamiento social. *SciELO Preprints*, 1, 1-21.
- Ruiz-Bravo, A., & Jiménez-Valera, M. (2020). SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19). *Ars Pharmaceutica (Internet)*, 61(2), 63–79. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2340-98942020000200001&script=sci_arttext&lng=en
- Santillan, A. (2020). Caracterización epidemiológica de covid-19 en Ecuador. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, 3, 1–7. <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.99>
- UTPL. (01 de mayo de 2020). COVID-19 en Ecuador: potenciales impactos en la pobreza. *Noticias UTPL*. <https://noticias.utpl.edu.ec/covid-19-en-ecuador-potenciales-impactos-en-la-pobreza>
- Vargas, H. (2014). Tipo de familia y ansiedad y depresión. *Revista Médica Herediana*, 25(2), 57. <https://doi.org/10.20453/rmh.v25i2.245>
- Velasco, R., Cunalema, J., Franco, J., & Vargas, G. (2021). Estrés percibido asociado a la pandemia por COVID-19 en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(1), 38–46. <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/200>
- Villa, I., Arboleda, C., & Restrepo, L. (2013). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ-12 en una institución hospitalaria de la ciudad de Medellín. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 31(3), 532-545. <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v31n3/v31n3a07.pdf>

Copyright (2022) © Nathaly Maribel Chimarro Chorlango, Ana Victoria Poenitz y Alexandra Yakeline
Meneses Meneses



Este texto está protegido bajo una licencia internacional [Creative Commons](#) 4.0.

Usted es libre para Compartir—copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento — remezclar, transformar y crear a partir del material—para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla las condiciones de Atribución. Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) – [Texto completo de la licencia](#)