



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, EDUCACIÓN COMERCIAL
Y DERECHO

TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE GRADO EN LA CARRERA DE PSICOLOGÍA

PROYECTO INTEGRADOR

TEMA: FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y DUELO EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR COVID 19

Autores:

Srta. Castro Quispe Kerly Stefanía

Tutora: Carmen Zambrano Villalba

Milagro, Marzo 2022

ECUADOR

DEDICATORIA

A Dios por haber depositado en mí, entusiasmo, habilidades y destrezas, por ser el creador de las dos personas que más amo y respeto, mi padre Luis Castro y mi madre Bertha Quispe, ya que con mucho amor y paciencia ellos aportaron y forjaron conocimientos desde muy pequeña, en mí, principios y valores de los cuales han sido componentes de cada una de mis etapas alcanzadas; este logro se los dedico a ellos, por motivarme constantemente a alcanzar mis anhelos, por ser ese soporte en todo momento. Me criaron con reglas y algunas libertades, que a lo largo de mi camino me motivaron fuertemente a alcanzar mis anhelos, sin ellos

AGRADECIMIENTO

Elevo hacia el cielo gratitud infinita hacia a Dios por ser mi guía para llegar a mi meta tan anhelada, por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre. Y como no a mi Padre que estuvo a mi lado por mucho tiempo, eternamente agradecida por tanto amor, dedicación, sacrificios y apoyo

A mi madre y hermanos que como siempre con mucha dedicación y esfuerzo hicieron de este sueño una realidad, que supieron aportar conocimientos en mi formación académica y aconsejar para no abandonar mis metas, gracias a ellos porque en todo momento me brindaron apoyo incondicional. Por estar siempre junto a mí y celebrar mis aciertos.

A la institución que fue el lugar donde me brindo conocimientos a través de profesionales que contribuyeron a mi vida profesional, y a mi tutora, por su paciencia y conocimientos en el trayecto de mi tesis.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE GENERAL.....	iv
ÍNDICE DE FIGURAS.....	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE DE TABLAS	v
RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
CAPÍTULO 1	8
1. INTRODUCCIÓN	8
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.2. Objetivos	14
1.3. Justificación	14
1.4. Marco Teórico	16
CAPÍTULO 2.....	29
2. METODOLOGÍA	30
CAPÍTULO 3.....	¡Error! Marcador no definido.
3. RESULTADOS (ANÁLISIS O PROPUESTA)	¡Error! Marcador no definido.
RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS.....	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Género del encuestado	37
Tabla 2 Rango de edad del encuestado	37
Tabla 3 Estado civil del encuestado	38
Tabla 4 Ocupación del encuestado	38
Tabla 5 Parentesco con el familiar fallecido.....	39
Tabla 6 Ítems del APGAR Familiar	57
Tabla 7 Porcentaje de frecuencia de adaptabilidad familiar	57
Tabla 8 Porcentaje de frecuencia de ganancia o crecimiento de funcionalidad familiar ...	57
Tabla 9 Porcentaje de frecuencia de participación familiar	58
Tabla 10 Porcentaje de frecuencia de recursos de funcionalidad familiar	58
Tabla 11 Porcentaje de frecuencia de afectividad familiar	58
Tabla 12 Dimensiones del Inventario de duelo complicado (IDC)	59
Tabla 13 Porcentaje de frecuencia de la dimensión de alteración emocional	59
Tabla 14 Porcentaje de frecuencia de la dimensión sensaciones de vacío o aislamiento	60
Tabla 15 Porcentaje de frecuencia de la dimensión de presencia del fallecido o evitación del recuerdo.....	61
Tabla 16 Variables sociodemográficas de la población objeto de estudio.....	61
Tabla 17 Correlación general de los instrumentos empleados en la investigación.....	62

Título de Trabajo Integración Curricular: [FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y DUELO EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR COVID 19]

RESUMEN

En los dos últimos años el mundo entero ha tuvo que adaptarse a los cambios drásticos que ocurren a nuestro alrededor, la llegada del Covid-19 trajo consigo, no solo incertidumbre y miles de muertes, sino que a su vez dejó como consecuencia cambios en la mentalidad de la humanidad. Durante este periodo se incrementó los problemas psicológicos, afectando un sinnúmero de vidas. Se guarda momentos que con el tiempo se lo cuenta a alguien más y así mismo queda el recuerdo de quien no está. Se empieza a experimentar una dependencia emocional, el cual conlleva llantos, declives y sobretodo las ganas de poder recuperarse de manera psicológica en la cual se debe de buscar ayudar o tratamiento para una recuperación sin tocar los temas de volver a recaer. Esta investigación tuvo como finalidad analizar el grado de funcionalidad familiar y el afrontamiento del duelo en tiempos de pandemia COVID 19 en los moradores de la Ciudadela “Seguro Social” del cantón Milagro, y es de tipo mixta, descriptiva, transversal, de campo, y correlacional, la muestra fue de 100 personas de los cuales 50 fueron hombres y 50 mujeres. Entre los resultados se obtuvo el 6.26 % de disfuncionalidad en las familias de los moradores de la comunidad que ha sido objeto de estudio. Acorde a el Inventario de duelo complicado (IDC) existe un 18.30 % de alteración emocional y ausencia de aceptación frente a una situación de duelo, los moradores de la ciudadela seguro social tienen sensaciones de vacío y aislamiento el 9.13 % en procesos de duelo y finalmente en la dimensión de evitación del recuerdo del familiar fallecido un 6.48 % lo padece, en conclusión la mayor parte de la población que se investigó experimentaron procesos de duelo quienes han perdido a un familiar cercano y que les ha resultado complicado asimilar esta irreparable pérdida porque no existe una adecuada funcionalidad familiar.

PALABRAS CLAVE: Funcionalidad Familiar, Duelo, Covid-19, Seres Queridos.

Título de Trabajo Integración Curricular: [FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y DUELO EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR COVID 19]

ABSTRACT

In the last two years the whole world has had to adapt to the drastic changes occurring around us, the arrival of Covid-19 brought with it not only uncertainty and thousands of deaths, but also left as a consequence changes in the mentality of mankind. During this period psychological problems increased, affecting countless lives. Moments are kept and eventually told to someone else and the memory of the person who is not there remains. One begins to experience an emotional dependence, which involves crying, declines and above all the desire to recover psychologically in which one must seek help or treatment for recovery without touching the issues of relapse. The purpose of this research was to analyze the degree of family functionality and coping with grief in times of COVID 19 pandemic in the inhabitants of the "Ciudadela Seguro Social" of Milagro canton, and it is of mixed, descriptive, transversal, field and correlational type, the sample was of 100 people of which 50 were men and 50 women. Among the results, we obtained 6.26% of dysfunctionality in the families of the inhabitants of the community that has been the object of the study. According to the Inventory of Complicated Grief (IDC), there is 18.30 % of emotional alteration and absence of acceptance in a situation of grief, the inhabitants of the Social Security neighborhood have feelings of emptiness and isolation, 9.13 % in grief processes and finally in the dimension of avoidance of the memory of the deceased family member, 6.48 % suffer from it. In conclusion, the majority of the population that was investigated experienced grief processes in those who have lost a close family member and it has been difficult for them to assimilate this irreparable loss because there is no adequate family functionality.

KEY WORDS: Family Functionality, Bereavement, Covid-19, Loved Ones.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y DUELO EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR COVID 19

CAPÍTULO 1

1. INTRODUCCIÓN

El año 2019 cerró con una emergencia sanitaria, que se denominó COVID-19, decretada así por la Organización Mundial de la salud (ONU) el 11 de marzo del 2020, considerada como una situación alarmante, devastadora para muchas familias a nivel global porque se deterioró la salud física y psicológica en todo el mundo generando una crisis mayor a la que sé que tuvo que enfrentar la humanidad (Díaz, 2020).

Hay que recordar que una pandemia se refiere al brote de alguna enfermedad que se propaga rápidamente por una zona geográfica y afecta potencialmente a la población. Esta pandemia ha afectado a más de doscientos países dejando una cifra alarmante de 5.78 millones de muertes confirmadas mundialmente y con una cantidad abrumadora de 403 millones de casos en todo el mundo (Our World In Data, 2022).

La fase de duelo en la actualidad ha forjado complicaciones emocionales las mismas que influyen en la vida diaria de las personas y que obviamente nadie está preparado para afrontar esta situación, es decir que un familiar, pierde la lucha contra el COVID-19, los demás miembros de la familia tienen que acogerse a los protocolos de distanciamiento social, y el manejo de cadáveres durante la pandemia lo que ha causado que se impida los rituales fúnebres y el hecho de no poder dar un último adiós afecta significativamente,

debido a que todo ser humano necesita el contacto social con los demás (Barbancho, et al., 2020).

Por tal motivo surgió el interés e importancia de realizar esta investigación debido a que es esencial proporcionar y socializar recomendaciones sobre el apoyo familiar en contextos de duelo durante la pandemia para así establecer la optimización de la comunicación y unión familiar para mejorar la salud psicoemocional de las personas (Larrotta, et al., 2020).

La epidemia del COVID-19 sin lugar a dudas en muchos hogares causó crisis familiares, todo por los diferentes eventos traumáticos y radicales, sus amenazas, tales como: tomar medidas preventivas para evitar propagar el virus; lo que generó que se cambie drásticamente las costumbres o rutinas de la vida cotidiana y asumir otro tipo de costumbres que generaron cambios en nuestras vidas como la utilización del cubrebocas o manteniendo la distancia social (Infante, 2020).

Perder a un ser querido es un desafío emocional que durante la pandemia ha surgido, dificultad que las personas afrontaron frente a la muerte de sus seres queridos, aquella insuficiencia y vacío de aquel familiar, amigo o estimado. Para muchos aún es muy poco llevable la idea de que ya no estará más ese ser amado, así mismo hay individuos que están dispuestas a afrontar y continuar con la realidad y poder lograr salir adelante, aquellas que buscan la ayuda oportuna y afrontan su dolor y vacío emocional (Alarcon, et al., 2020).

El duelo emocional empieza cuando deja de existir un integrante de la familia, el proceso es totalmente personal y saber reconocer cuándo es el tiempo de sanar aquellas

insuficiencias o tratar estas emociones para retornar a su vida cotidiana, en tales casos son de temas de salud psicológica que se debe tratar para poder salir de aquel estancamiento. La pérdida de un ser querido es un proceso doloroso y natural que genera un estado de shock emocional que va desde presentar sentimientos de vacíos, angustia, tristeza, e inclusive afecta a nivel físico debido a que hay presencia de debilidad muscular, problemas para dormir o ingerir alimentos, pérdida de atención, pesadillas o aislamiento social, entre otros (Garciandía, 2017).

El propósito de esta investigación es determinar el nivel de funcionalidad familiar ante el duelo en tiempos de pandemia por COVID-19, para así poder comprender el fenómeno psicológico y estos resultados sirvan de base para diseñar programas de intervención y así manejar las emociones que surgen frente al duelo de manera apropiada. Adicionalmente la finalidad de este estudio investigativo es motivar a futuras investigaciones y proporcionar mayor información para crear mejores recomendaciones para afrontar el duelo (Larrotta, et al., 2020).

Este trabajo de investigación se desarrolló en tres capítulos, en el primero, se describieron los antecedentes y dimensión de la problemática que es objeto de estudio, la finalidad de esta labor investigativa, también se sustentan teóricamente las bases de este estudio en donde se abarcan temas referentes al duelo en tiempos de pandemia, tipos de duelo, la funcionalidad familiar. En el segundo capítulo, se detallaron los métodos que fueron empleados para la recopilación de datos tales como: método descriptivo, cuantitativo y correlacional; se emplearán 2 instrumentos de evaluación uno relacionado a la función familiar y el otro enfocado en la detección de duelo complicado y finalmente en el tercer

capítulo, se presentó el análisis de los resultados que fueron obtenidos y se estableció recomendaciones para mejorar la funcionalidad familiar.

1.1. Planteamiento del problema

El problema a contrastar que se ha observado de forma directa dentro de la comunidad Seguro Social es la funcionalidad familiar y duelo en tiempos de pandemia COVID-19, que es evidente en los moradores de esta localidad, que muchas veces esta problemática acorde a la relación con la familia se debe a la ausencia de la comunicación, vínculos o lazos afectivos, unión y apoyo dentro de la familia que inciden de una u otra manera en su vida diaria y en su bienestar emocional (Araujo-Robles, et al., 2021).

Sin embargo, la COVID-19 fue declarada por la OMS como una pandemia a nivel universal, lo que significa que es uno de los mayores desafíos que atraviesa la humanidad después de la segunda guerra mundial; la misma que ha presentado avances catastróficos en todos los países, situación que es de mucha preocupación porque ha afectado hasta la actualidad a más de 5.78 millones de personas que han fallecido en todo el mundo (Mackintosh, 2022).

Siendo Europa uno de los continentes con más casos positivos que hasta el 02 de febrero del 2022 reportó un aproximado de 147.7 millones de contagiados por este virus y en cuanto a fallecimientos es la segunda región con más cifras de muertos de más de 1.7 millones. Sin embargo, el continente americano ocupa el segundo lugar en el mundo con más casos de COVID-19, que hasta el presente mes un total de 136.649.790 casos confirmados, alcanzando el punto máximo de contagios después del inicio de la pandemia, pero es el segundo territorio a nivel mundial con mayor número de muertes

poco más de 2.5 millones de personas fallecidas de acuerdo a la Organización mundial de la salud (Mackintosh, 2022).

Por lo consiguiente, se puede discurrir que el Coronavirus es un enemigo silencioso que ataca sin consideración a todos los países dejando a su paso focos de contagios para los demás individuos y generando millones de muertes lo que ha provocado que se creen protocolos estrictos de intervención de las personas fallecidas por este virus, lo que hace que sea imposible recurrir a las costumbres habituales al momento de despedir a nuestros seres queridos (Gonzales, 2020).

En cuanto al escenario de la pandemia en el Ecuador referente a las cifras actualizadas con fecha 10 de febrero del 2022 existen 457.489 con COVID-19 positivo y un total de 21.545 casos de muertes por este virus. Por tal motivo, los ecuatorianos se han enfrentado a esta problemática en cuanto a la calidad de atención en salud mental que no se da la debida importancia y por ende se ha visto afectada generando un grave impacto en el ámbito emocional que deben atravesar por un proceso difícil para poder adaptarse y sobrellevar la muerte de algún familiar. (Gobierno de la República del Ecuador, 2022).

Acorde a esta situación de pandemia la sociedad del país se ha visto obligada a aislarse socialmente debido a que durante estos dos años el estado ha decretado la emergencia sanitaria que para evitar propagar el virus hay que cumplir con ciertos protocolos de bioseguridad donde se limita el aforo en reuniones, locales e inclusive no se pueden efectuar funerales como se estaba acostumbrado en años anteriores, reprimiendo nuestras emociones cuando se pierde a un familiar. Por lo tanto, cuando les notifican que su familiar ha fallecido por COVID-19 deben sujetarse a los procesos dispuestos por el MSP sobre el manejo de cadáveres, en la que el difunto debe ser colocado en una bolsa plástica herméticamente sellada dentro del féretro para ser llevado directamente al cementerio dispuesto por los familiares lo mismo que consta en el artículo 42 del Acuerdo Ministerial

192-MSP-2018 en donde no se permite efectuar ningún tipo de ceremonia fúnebre para mantener medidas de bioseguridad y salvaguardar la salud de las demás personas (Ministerio de Salud Pública , 2020).

Por tal motivo muchas personas se han visto afectadas por esta situación en la que de forma repentina e inesperada se pierde a un ser querido, generándose así un inmenso dolor y malestar biopsicoemocional ante el hecho de no volverlos a ver más. Por lo tanto, cabe mencionar que el no poder expresar las emociones y sentimientos con los demás familiares y amigos les afecta bastante, el no contar con esa red de apoyo de contención emocional se produce sentimientos de soledad, sensaciones de vacío, estados de depresión, ansiedad todo esto genera que el afrontamiento del duelo no sea superado (Garcíandía, 2017).

Un escenario plenamente distinto sucede inclusive cuando esos parientes que cuentan con recursos o tácticas de afrontamiento para aceptar la pérdida recrean un espacio plenamente desalentador para quienes pueden presentar problemas para aceptar la carga emocional, hoy en día se lo reconoce como duelo difícil (Larrotta, et al., 2020).

Un duelo difícil, puede estar caracterizado por la continuación del proceso de duelo donde la persona, regularmente se puede quedar estancado mediante uno o algunos periodos del dolor, ansiedad y cansancio, con regularidad de conductas un poco desadaptadas por los trastornos de sobresaltos depresivos (León-Amenero, 2019).

Por toda esta situación surge el interés de la presente investigación descriptiva y documental de la problemática existente se realizó con la finalidad de conocer: ¿Cuál es el grado de funcionalidad familiar y duelo en tiempos de pandemia COVID-19 para el mejoramiento de los vínculos familiares hacia la orientación de un duelo normal de los moradores de la Ciudadela “Seguro Social” del cantón Milagro?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

- Analizar el grado de funcionalidad familiar y el afrontamiento del duelo en tiempos de pandemia COVID 19 en los moradores de la Ciudadela “Seguro Social” del cantón Milagro.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Identificar el grado de funcionalidad familiar en el afrontamiento del duelo en tiempos de pandemia COVID-19 en los moradores de la Ciudadela “Seguro Social” del cantón Milagro.
- Caracterizar el afrontamiento al duelo frente a la pérdida de un ser querido en los moradores de la Ciudadela “Seguro Social” del cantón Milagro.
- Relacionar el grado de funcionalidad familiar y las características del afrontamiento del duelo en tiempos de pandemia COVID-19 en los moradores de la Ciudadela “Seguro Social” del cantón Milagro.

1.3. Justificación

El interés por efectuar esta investigación se origina a partir de la emergencia sanitaria que estamos viviendo por el COVID-19 que ha ido desde la cuarentena, confinamiento, aislamiento y distanciamiento social, lo que ha conllevado a una serie de transformaciones que se siguen dando hasta la actualidad con la finalidad de evitar la propagación del virus.

En cuanto a la parte teórica, este trabajo investigativo es esencial debido a que actualmente no existe información local sobre la comprensión del nivel de la funcionalidad familiar y afrontamiento del duelo por el fallecimiento de familiares por la pandemia COVID-19.

Una de las características que son y han sido más difíciles de asimilar en el transcurso de esta crisis sanitaria ha sido sobrellevar la pérdida de un familiar, ya sea por la magnitud significativa que puede dejar en las personas o por el proceso de duelo que se atraviesa. Todo esto producto de las medidas que han sido tomadas por el gobierno nacional para evitar el contagio de los demás ciudadanos, existiendo la prohibición o realización de funerales de las personas fallecidas por COVID-19 (Zambrano, 2021).

He aquí la motivación para realizar esta labor investigativa para dar a conocer la importancia del rol que cumple la familia durante un proceso de afrontamiento del duelo. Cabe mencionar que tales conductas manejan un parentesco ya sea esto de manera personal, social o cultural, en particular son conductas dolientes o de pérdidas, las conductas dolientes se pueden exponer ante aquellos duelos y situaciones donde se hace referencia a los quebrantos de una representación súbita, aceptando con impotencia que la persona estimada ya no se encuentra en este espacio con nosotros (Gonzales, 2020).

El segundo componente hace limitaciones a la falta de ayuda o apoyo social, este mismo proporciona que se debe aceptar aquella tristeza, desesperación y dolor ante el fallecimiento; en este componente se puede manifestar las emociones con sentimientos, ya sea por el motivo de empezar a recordar quien en vida fue este ser especial y así impartir este sufrimiento con otras personas al no recibir solidaridad entre los parientes o allegados a lo largo de las ceremonias (Gonzales, 2020).

Desde la perspectiva metodológica, este estudio servirá de referencia para futuras investigaciones, con la muestra de datos estadísticos se tendrá acceso a información que permitirá crear oportunamente guías para orientar en el proceso del duelo ante la muerte de algún familiar, lo cual servirá para la intervención oportuna, la búsqueda de soluciones y mejoras en el sector de la salud psicológica.

Desde el punto de vista social, esta investigación valdrá para generar y fortalecer las redes de apoyo y funcionalidad familiar las cuales son imprescindibles para el acompañamiento ante los procesos de duelo en los que se atraviesa por diferentes fases psicosociales. Nos ha tocado vivir y adaptarnos a “la nueva normalidad” cambiando de una u otra manera ciertas costumbres que teníamos al momento de despedir a un ser querido que ya no estará más en este plano terrenal. Es por ello que este estudio aportará con información muy valiosa ante la formulación de sugerencias o protocolos de afrontamiento de crisis de duelo (Viteri-Chiriboga, et al., 2019).

1.4. Marco Teórico

A través de la historia diversos autores han hablado sobre el proceso del duelo y esto ha provocado que se busquen nuevas alternativas para la oportuna intervención para de alguna manera sobrellevar este evento tan doloroso. Algunos modelos psicológicos lo especifican de la siguiente manera: Freud y su escuela *psicoanalítica* consideraban que ninguna persona cree en su propia muerte debido a que cada quien de forma inconsciente cree en que es un ser inmortal; esto quiere decir que la muerte propia en el inconsciente es como algo increíble, que carece de representación, pero cada individuo está en constante problemática. Es decir, el ser humano en su estado consciente cree en la muerte mientras que el inconsciente no y así se genera un conflicto entre estos dos postulados, y

por ende se requiere de ayuda profesional para mantener la homeostasis y dominio sobre el yo (Gómez, 2018).

El psicólogo Británico (Parkes) explica desde un *enfoque cognitivo* en el que hace considera que el duelo es una fase de evolución psicológica y social que la persona pasa por diferentes etapas que van desde el shock emocional, pena, ansiedad, apatía, desesperación, culpa, ira, reorganización y recuperación por lo que será necesario emplear técnicas de relajación y negociación del duelo para evocar el recuerdo de su ser querido y le dé otro significado alentador.

El *modelo cognitivo-conductual* considera que cuando una persona atraviesa un proceso doloroso en ocasiones distorsiona su realidad y sus pensamientos generando cambios en su comportamiento habitual, lo que genera malestar en sus actividades cotidianas; desde este enfoque el individuo será capaz de hacer una resignificación de la pérdida de su familiar y que con ayuda de un profesional de la psicología será capaz de identificar esos pensamientos erróneos que le están afectando y que mediante técnicas apropiadas que le ayudarán a darle un significado positivo a toda la situación a la que se enfrentó (Hernández, et al., 2017).

Por otra parte, el *enfoque humanista* menciona que el duelo es una fase de transformación que se efectúa a partir de una pérdida traumática en la cual se tiene la expectativa de que el individuo encuentre una armonía en el medio en el que se desenvuelve (González Bustamante, 2021); en cuanto al modelo de la Gestalt cuando fallece un familiar se produce una inestabilidad en la regulación de las emociones internas e inhibición de las habilidades sociales es por eso que en el proceso de duelo se intenta generar una reconstrucción de ese equilibrio (Hernández, et al., 2017).

Los seres humanos en el transcurso de la vida se experimenta situaciones difíciles que dejan secuelas, la muerte es parte del proceso del ciclo vital en el cual entran la expresión de las emociones que se tiene hacia la persona inerte. El Psicólogo Bowlby en su *teoría del apego* menciona que todas las personas creamos fuertes lazos emocionales hacia las demás personas, como una manera de reacción emocional cuando estos vínculos se rompen; este famoso autor consideraba que estos apegos se generaban a raíz de la necesidad de estar seguros y protegidos, los mismos que se empiezan a desarrollar a temprana edad y son enfocadas a las personas más allegadas y que perduran en el tiempo en nuestro ciclo vital. Dichos apegos son esenciales no solo en nuestra infancia sino en nuestra vida adulta lo cual es un comportamiento de supervivencia (Gómez, 2018).

Funcionalidad familiar

La funcionalidad familiar hace referencia a la manera en la que generalmente se desarrolla y relaciona una familia dentro del hogar, las mismas que generan una identidad única; también es la serie de conductas en conjunto que generan el bienestar psicológico en el ámbito familiar al construir una familia se establecen la calidad de las relaciones interpersonales, la comunicación, unión, armonía, afectividad, entre otros (Delfín-Ruiz, et. al., 2020).

La familia funcional promueve de forma integral el desarrollo de sus pares así como el nivel de salud, la satisfacción de las necesidades básicas que hace referencia el Psicólogo humanista (Maslow) quien creó la teoría de la pirámide de Maslow es decir que cada ser humano tiene establecido sus objetivos los mismos que varían en función de la situación en la que nos enfrentamos y que para lograr autorrealizarse hay que alcanzar la satisfacción de todas las necesidades tanto fisiológicas como de seguridad. Dentro del hogar se establece la organización familiar las mismas que puede ser autoritaria,

permissiva, negligente; el establecimiento de las normas del límite del cumplimiento de los roles lo que determina el nivel de comunicación entre todos (Delfín-Ruiz, et al., 2020).

El funcionamiento familiar atraviesa diversas transformaciones a lo largo del ciclo vital debido al afrontamiento de las situaciones complejas que se viven en una familia; (Aguilar, 2020) hace referencia a que una familia es funcional cuando existe un determinado equilibrio frente a los procesos de cambios, entre independencia y dependencia, en salud y enfermedad, etc. Walsh en el año del 2002 creía que cuando una familia busca una adecuada solución a sus problemas, prevalece la expresión de los defectos basado en el respeto y la autonomía de cada miembro, esa familia tiene claro el cumplimiento de sus roles (Vera, et al., 2020).

Sin embargo, el conservar la armonía en el entorno familiar mediante la satisfacción de las necesidades psicoemocionales básicas tales como: independencia, competitividad, expresión de vínculos familiares es uno de los factores predisponentes para el mantenimiento del bienestar psicológico, lo que incita a desarrollar el pensamiento, toma de decisiones, expresión libre de las opiniones y el respeto mutuo; permitiendo que se pueda soportar la presión social mediante el fortalecimiento desde el hogar de la autoaceptación, relaciones interpersonales y el debido crecimiento personal (Espinel, et al., 2018).

Debido a la pandemia las familias tuvieron que adaptarse drásticamente a un nuevo modo de convivencia producto del confinamiento en el que tuvieron que compartir todos los días de la semana durante muchas horas al día, lo que produjo que se generaran conflictos producidos por la diferencia de personalidades acompañado de una situación de estrés por la tensión de la situación alarmante del COVID-19 que quizás anteriormente no era evidente en el clima familiar y que todo esto alteró de alguna forma el funcionamiento familiar (Vera, et. al., 2020).

Por lo consiguiente, la familia durante el confinamiento se vio obligada a la restricción de las actividades que efectuaba anteriormente generando un impacto negativo en el ámbito biopsicosocial del ser humano produciéndose cambios en los estilos de vida que se tornaron más sensibles y que no fueron canalizados de una forma oportuna. Sin embargo, las familias que poseían reglas claras y bien cimentadas lograron afrontar los cambios drásticos independientemente del escenario que se les presentó puesto que los lazos afectivos, el apoyo familiar, la comunicación fue sumamente positiva (Vera, et al.).

Duelo

La RAE define el duelo como aquel surgimiento de sentir dolor, lástima, o sentimientos, dentro de múltiples manifestaciones del sentimiento que se tiene por la muerte de alguien, por lo tanto, el Coronavirus es actualmente el caso que ha dejado sus secuelas a nivel global, no previsto también se ha creado un enorme enfoque psicológico emocional y depresivo, conllevándolo al duelo de parientes y seres queridos. Muchas familias a nivel mundial estuvieron en diversos escenarios, diferentes situaciones con aquellas muertes dadas por el coronavirus, hoy en día todos sobrellevamos un proceso distinto para edificar los decesos dados por parte de la vida (Larrotta, et al., 2020).

Los procesos nos ayudan a emitir aquellas comunicaciones que aún desde lo más profundo no queremos captar, el hecho de no querer perder a un ser muy estimado está muy lejos y fuera de nuestro alcance, es parte de nuestro ciclo y así mismo es una amenaza que esta de manera constante. (Larrotta, et al., 2020).

Aquellas personas que han perdido un ser estimado se afrontan a los procesos de peligro relacionados con el duelo, donde incluso hasta el no despedirlo carece de una ausencia o de aquellos sentimientos donde la incapacidad para acompañar a los seres queridos en la enfermedad, no decir adiós es impotente y enojado; el segundo componente importante,

la falta o reducción del apoyo social, conduce al duelo ante la sola pérdida; limita el reconocimiento de la verdad sobre la muerte, la expresión de emociones, el manejo de los recuerdos del difunto y la capacidad de compartir el dolor con los demás. Incapaces de hacer frente a estos componentes, dieron paso a los llamados duelos difíciles (León-Amenero, 2019).

(León-Amenero, 2019) mencionaron que los duelos son una fase natural, que se desarrollan sin perder a una persona respetada. El desarrollo del duelo no es un evento rápido o real. El valor que se le dé está sujeta a la etapa de vida de cada persona, y la igualdad se dará cuando haya consentimiento e igualdad. Por otro lado, el arrepentimiento es un proceso complejo de resolución de problemas y, si bien es natural, puede generar mucho dolor y vacío. Al interactuar con ella, existen etapas del duelo, como el duelo ordinario, el duelo patológico y el duelo crónico, y por estas etapas del duelo se comprende que los procesos de duelo, las diferentes emociones que experimentan los dolientes tras la pérdida de un ser amado; En esta realidad, el individuo sufre un conflicto emocional que conduce al desequilibrio físico y mental (León-Amenero, 2019).

De esta forma, Calviño, también menciona que todos los ciclos de duelo son diferentes, y que la negación es un mecanismo protector y tiene una función analgésica; la participación del/la psicóloga o psicólogo en esta fase se logra a través de palabras tranquilizadoras y de ayuda para conducir hacia un crecimiento positivo. La ira proviene de la impotencia y el mal que provoca: aquí el profesional de psicología hace el papel de oyente, dejando claro que la ira es una respuesta frecuente al dolor de perder una vida y las cosas que la acompañan. Asimismo, una negociación o acuerdo centrado en el deseo del deudor de apelar a Dios o a la espiritualidad y civilización de un protagonista clásico y religioso; en este caso, se centra en escuchar atentamente, para que el familiar del difunto pueda desahogar la frustración del miedo a la muerte (Orejudo, et al., 2018).

Sin embargo, la depresión es la etapa en la que comienzan a aceptar la pérdida, el liderazgo del psicólogo es permitir que el doliente exprese su tristeza interior como un oyente, por lo que en la etapa final de consentimiento es tranquilizarse y aceptar, aquí se ayuda al núcleo de la familia para comprender a los dolientes. Requisitos mínimos de actividad social (Tenorio Basantes, 2021).

Duelo difícil

Un escenario plenamente distinto es cuando sucede inclusive para esos parientes que cuentan con recursos o tácticas de afrontamiento para aceptar la pérdida recrean un espacio plenamente desalentador para quienes pueden presentar problemas para aceptar la carga emocional, hoy en día la se lo reconoce como duelo difícil (Larrotta, et al., 2020).

Un duelo difícil, puede estar caracterizado por la continuación del proceso de duelo el mismo donde la persona, regularmente se puede quedar estancado mediante uno o algunos periodos del dolor, ansiedad y cansancio, con regularidad de conductas un poco desadaptadas por los trastornos de sobresaltos depresivos (Larrotta, et al., 2020).

Tales conductas manejan un parentesco ya sea esto de manera personal, social o cultural en particular son conductas dolientes o de perdidas, las conductas dolientes se puede exponer antes aquellos duelos y situaciones donde se hace referencia a los quebrantes de una representación súbita. Aceptando con impotencia que la persona estimada ya no se encuentra en este espacio con nosotros, es decir aceptar que ya su compañía no estará (Larrotta, et al., 2020).

El segundo componente hace limitaciones a la falta de ayuda o apoyo social, este mismo proporciona que se debe aceptar aquella tristeza, desesperación y dolor ante el fallecimiento, en este componente se puede manifestar las emociones con sentimientos, ya sea por el motivo de empezar a recordar quien en vida fue este ser especial y así

impartir este sufrimiento con otras personas al no recibir solidaridad entre los parientes o allegados a lo largo de las ceremonias (Larrotta, et al., 2020).

Duelo anticipado

El duelo anticipado se puede denotar cuando nuestro familiar o persona cercana ha estado en un proceso de salud bastante estigmático del área de la salud, por dar un ejemplo subjetivo, es un familiar que se encuentra hospitalizando con sus últimos suspiros (Martínez, et al., 2017).

Se determina por la visión del proceso del duelo anticipado de la pérdida real. El proceso se da como si se estuviera viviendo de manera actual, el dolor se ve tan notorio sin embargo es posible que los demás no sean consciente de esto por miedo a sentir una sensación extraña (Martínez, et al., 2017).

Proceso del duelo

Todo duelo conlleva un proceso que surge de manera natural en el cual la persona atraviesa múltiples etapas o períodos, existen casos en los cuales no es necesario ir paso a paso, ya que la persona tiene la posibilidad de darse secuencias o inclusive movimientos hacia delante y hacia atrás en las continuas fases del duelo que lo estén definiendo (Gómez-Sancho, 2018).

(Stroebe), realiza una alusión sobre la situación de la pérdida, a aquel proceso de duelo que todos debemos de pasar y afrontar en cualquier momento o día.

(Bowlby), define el duelo como “procesos psicológicos, en donde se está al mismo tiempo consciente e inconsciente, por la pérdida de un ser querido o alguien estimado”.

La pérdida de un ser querido se siente como aquella aflicción y como el resentimiento que se guarda en lo más profundo, se puede pronunciar aquella tristeza como un nudo en

la garganta o en la boca del estómago, el duelo hace referencia a la tristeza y lástima que siente el ser humano, el sufrimiento de saber que esa persona ya no estará acompañándonos, de cierta manera nos hace sentir tan impotente y es allí donde debemos de reconocer que podemos sobrellevarlo y así conseguir salir adelante con su pérdida, el duelo afecta pero es necesario pasar por el para sentirnos libres y poder continuar con nuestras vidas (Gómez-Sancho, 2018).

Para (Bermejo, 2019) el duelo es aquella situación y sentimiento de haber perdido algo y tal cual como mencionamos, para él hace referencia como el estímulo de la tristeza y aflicción, menciona que es un proceso habitual y del cual debemos aprender, seguir pasos para retornar a lo que somos.

Como se menciona en el lapso en el cual estamos conscientes y al mismo tiempo no, el sufrimiento que nos provoca va construyendo en sí aquellas posibilidades de poder progresar y dejar las patologías mentales o incluso físicas en los matices que utilizamos para comprender los esquemas orientados. El duelo como expresión mundial contiene matices, pero también comprensiones socioculturales (León-Amenero, 2019).

La pandemia que azota el mundo en la actualidad obliga a la población a mantenerse encerrada en sus hogares sin poder realizar sus actividades cotidianas. Esto provoca una restricción a la libertad individual y a su vez trae problemas en las relaciones familiares (Unicef, 2020).

La familia es una parte vital del ser humano porque nos ayuda a tener el primer contacto con la sociedad y el mundo exterior. Entonces hablar de familia es saber que se está entrando a un grupo de personas con diferente carácter y bajo estrictas condiciones. En una pandemia la unión familiar se fortalece o se quiebra (Romero, 2022).

Las familias funcionales se mantienen unidas trabajando para sobrellevar la situación de crisis que suceda al interior y al exterior de la misma. Se dan afecto y apoyo lo que genera un ambiente sano y seguro entre los miembros, cada integrante acepta su rol sin queja, manteniendo esa armonía (Maldonado, et al., 2017).

Por otro lado, (Zumba, 2017) comenta que la familia disfuncional que se presenta cuando hay un conflicto interno en cada miembro, no hay comunicación, ni afecto, el sistema donde conviven es inapropiado para todos y aunque beneficie a algunos, muchas veces se vuelve dañino incluso para los propios beneficiados. Su ambiente dañino afecta la satisfacción personal y familiar, afectando su personalidad y haciendo que estén en un estado de estrés y ansiedad.

Por lo general las familias empiezan siendo funcionales, cada miembro aportando en algo. Pero llega un momento donde la familia empieza a tener conflicto, esto se vuelve más severo cuando el grupo permanece encerrado mucho tiempo. Este impacto estresante en una familia nos servirá para iniciar con el estudio de la función familiar en pandemia (Aguilar, 2020).

Una familia que tiene un equilibrio sano entre cada miembro, es atacada por el encierro inesperado debido a la pandemia que se está desatando por todo el mundo. Lo que parecía estar en equilibrio, ahora se encuentra cada vez más chueco, en ese momento las familias se ponen a prueba (Trejo, et al., 2020).

Sin duda alguna de nuestras vidas han cambiado con la llegada del coronavirus, nuestros días se han vuelto casos excepcionales, nuestras rutinas e incluso nuestra forma de pensar y observar lo que está a nuestro alrededor están siendo de manera perspectiva y estas están teniendo secuelas, algunas positivas, pero así mismo también existe el lado oscuro que son las secuelas negativas (Enríquez, 2021).

El coronavirus es el caso del que aún hoy en día genera comentarios y críticas, es decir que en la actualidad aún se generan conversaciones rotundamente impensadas e importantes ante los cambios que se han visto. Así lo comenta (Canel, 2020) ‘‘Nuestras rutinas, tanto como hábitos o todo lo que nos conforman se han vuelto cambiante e incluso se han visto obligados a tener una mejor táctica de promover los pensamientos y poder relacionarnos’’.

Los hospitales han sido el segundo hogar de muchas personas que permanecieron en ellos y en donde lamentablemente perdieron la vida a causa del COVID-19, y no de forma natural ya que esa es la manera de justificarlo y evadir los padecimientos más grandes, en vista de esta situación los familiares de esta persona que fallece suelen ingresar en un cuadro depresivo del cual les cuesta mucho salir ya que depende de su propio esfuerzo, se comprende y entiende que la pérdida de un ser querido va más allá de la ilusión de aún mantenerlo en esta vida pero se nos vuelve imposible poder desafiar los arrebatos de la vida, aquellos instantes son tan difíciles de poder encontrarse en lo habitual (Alarcon, et al., 2020).

¿Cómo sobrellevar o sobresalir de un cuadro de duelo?

La (BBC, 2018) comenta que existen pasos, etapas y sobre todo procesos, es uno de los primeros objetivos que debemos mantener en mente cuando, el perder a alguien especial nos marcará de por vida, pero podemos sobrellevarlo con meditaciones.

Los comportamientos en torno a la pérdida tienen implicaciones importantes para la persona en duelo como tener apoyo social en momentos tan difíciles o poder realizar con normalidad los rituales típicos de nuestra sociedad normalmente (rituales religiosos o familiares etc.) involucrado en el proceso de duelo habitual y no se convierte en un duelo difícil. Sin embargo, recientes reclamos de bioseguridad y salud han reducido en gran medida estas manifestaciones que atestiguan el dolor y la emoción del duelo y por esta razón dificultando la preparación se le dio un funeral ordinario (Figuroa, et al., 2020).

Por este motivo, es esencial que una pequeña red de psicólogos, trabajadores sociales, enfermeras y terapeutas especializados en pérdidas y duelo han recopilado una serie de consejos que esperamos le ayuden a sobrellevar la situación. Durante estos tiempos difíciles de retiro e incertidumbre, sugirió otros medios para satisfacer esta necesidad. Compartir con los demás y expresar su dolor, y al mismo tiempo permitirnos honrar a nuestros seres queridos fallecidos (Alarcon, et al., 2020).

Perder a alguien es una experiencia que se necesita compartir, compañía, apoyo, abrazos, miradas amorosas, palabras afectivas, silencio respetuoso, todo lo cual nos hace estar menos solos ante el dolor. Como paciente, a menudo necesita saber que su duelo afecta a los demás, por lo que, en la mayoría de los casos, quienes han sufrido una pérdida valoran seriamente la representación de aquel familiar (Alarcon, et al., 2020).

Por lo tanto, (Pérez-Agote, 2008) hace referencia al duelo como una situación que tarde o temprano es superada por lo que este suceso genera una grieta en lo que está presente y lo desenchaja. Cuando se piensa que este acontecimiento es una herida crea una desestabilización la cual es inmensamente profunda pero que no durará por mucho tiempo y que mediante la autorregulación se superarán esos desajustes para que prevalezca un equilibrio que dé sentido a esta experiencia negativa y que pasado el lapso de tiempo

necesario todo vuelva a su cauce y sea asimilado (Gómez-Sancho, 2018). Teoría del duelo aplicada q dice y autor

Los procesos psicológicos del duelo pueden ser considerados como procesos adaptativos para así poder mantener un equilibrio psicofisiológico en el ser humano en la sociedad en la que se desenvuelve. Por otra parte, las fases del duelo pueden ser entendidos como mecanismos de reacción o defensa del individuo cuando se encuentra en situaciones de pérdida, lo que permite generar cambios a nivel psicológico, social, emocional e inclusive física y neuronal (Ramírez, 2017).

Cabe mencionar que el apoyo psicológico y emocional mediante los *primeros auxilios psicológicos* consiste en un procedimiento terapéutico o no por parte del profesional de psicología, de acuerdo a las condiciones de su utilización. La finalidad es tratar de calmar e incitar a la/s persona/s que se encuentre/n en situaciones de crisis emocional en donde se debe generar empatía, escucha activa, mantener un lenguaje claro y coherente; se les recomienda que descansen lo suficiente, que no traten de asilarse sino que comparta con su familia y amigos más allegados siempre y cuando manteniendo los protocolos de bioseguridad, efectuar actividades que le faciliten la relajación, también se pueden efectuar un listado de pensamientos o situaciones desagradables que son recurrentes y que posteriormente se buscará un estímulo positivo para cambiar o detener de alguna manera esa idea y de ser el caso emplear las técnicas psicológicas apropiadas para realizar la contención emocional (Ministerio de Salud Pública , 2020).

Por lo consiguiente, la ayuda emocional durante estos primeros momentos es crucial y puede dificultar o facilitar el proceso de duelo más adelante en la vida. Sin embargo, la personalidad y los sistemas de respuesta de cada persona también juegan un papel fundamental y, además de las circunstancias de la muerte, podrían ser potencialmente

factores protectores/de riesgo, así como indicadores del funcionamiento normal del doliente después de su muerte (Alarcon, et al., 2020).

CAPÍTULO 2

2. METODOLOGÍA

La metodología empleada en esta labor investigativa permitió comprobar los objetivos trazados al inicio de la investigación.

Tipo de investigación

En esta investigación se trabajó desde el enfoque mixto, por un lado, se utilizó el diseño cuantitativo debido a que durante la recopilación de datos se manejó procedimientos rigurosos con objetividad, descritos estadísticamente, además se realizó una comparación entre las dos variables que son objeto de estudio y que posteriormente se pudieron explicar los efectos del problema que estuvieron presente. (Hernández Sampieri, 2018).

Por otro lado, se utilizó el enfoque cualitativo porque se hizo referencia al estudio de la problemática presente de forma ordenada, en donde se examinan los acontecimientos que suceden en el lugar que se analizan las investigaciones para así poder generar una base teórica referente al fenómeno que es objeto de estudio. Por lo tanto, se puede mencionar que este tipo de investigación genera interrogantes acordes a cómo va evolucionando el análisis del estudio y que permitió comprender la problemática existente desde la perspectiva de quienes la están vivenciando y por ello se emplean instrumentos o técnicas para recopilar dichos datos (Hernández Sampieri, 2018).

Diseño de investigación

El diseño de investigación fue correlacional, porque permitieron establecer una comparación de las variables presentadas, para poder explicar el fenómeno que ha

sido objeto de estudio y que prevalece en los habitantes del sector estudiado; posteriormente esto permitió efectuar las deducciones pertinentes de las causas fundamentales y las consecuencias que influyen en la situación problema (Hernández Sampieri, 2018).

También fue de tipo descriptivo porque permitió conducir a una estrategia abierta de la verdadera condición humana, cuya finalidad son descritas en esta investigación, así como también todos aquellos datos que se obtuvieron en la recopilación de datos, que sirvió de sustento para este estudio (Guevara, et al., 2020).

Además, el tipo de investigación fue transversal porque permitió recopilar los datos en un lapso de tiempo único, es decir especificando exactamente el momento en el que fue estudiado el problema lo cual permitió que se describan las variables y analizar su influencia y correlación en un tiempo determinado (Cvetkovic-Vega, et al., 2021).

Bibliográfica o documental

Este trabajo de exploración también tiene particularidades bibliográficas o documentales porque se ha acudido a material científico para de esta forma poder sustentar toda la información del presente estudio, lo que está justificado y respaldado en el capítulo anterior. Este tipo de diseño de investigación permite tener una visión general y organizada de la problemática que es objeto de estudio porque se procede a recopilar y seleccionar información pertinente en artículos científicos, revistas, tesis, libros, entre otros (Reyes Ruiz, 2020).

De Investigación-Acción

Es de acción, debido a que con este diseño de investigación se pretende comprender el fenómeno presentado y para ello se requiere de la total participación

de las personas que son objeto de estudio para así se tome conciencia de la problemática y de los cambios que se generan y que se intentará transformar con la obtención de resultados (Hernández Sampieri, 2018).

También con este trabajo de titulación se intenta motivar a futuras investigaciones para tener mayor conocimiento sobre esta problemática que está presente en la actualidad y de una u otra manera estimular el abordaje oportuno de los profesionales de la salud mental.

Cabe mencionar que esta investigación también es no experimental debido a que se observó la problemática que está presente en la realidad de la comunidad que es objeto de estudio, y que posteriormente han sido analizados en donde no se intenta cambiar las variables presentes ni influir en ellas debido a que se observan tal y como se presentan y las consecuencias que han causado (Hernández Sampieri, 2018).

De campo

Es investigación de campo porque previamente se indagó y observó el contexto existente que está presente en los moradores de la ciudadela “Seguro Social” del Cantón Milagro, en donde se aplicarán instrumentos de recolección de datos a las personas que serán objeto de estudio científico.

Población

Luego de haber palpado la realidad en la comunidad del Cantón Milagro que fue la población general seleccionada para este estudio, referente a la funcionalidad familiar y duelo durante la pandemia COVID-19, se determinó la población específica, que fueron los habitantes de la Ciudadela “Seguro Social” del Cantón Milagro que está ubicada en el sector urbano de la ciudad.

Muestra

La muestra fue escogida mediante la utilización del método de (Hernández Sampieri, 2018) para efectuar un proceso cuantitativo debido a que hay que delimitarlo y debe ser preciso, muestra que estuvo conformada por 100 personas que corresponden a la población específica ubicada en el Seguro social Cantón Milagro. Donde se encuestarán 50 hombres y 50 mujeres, lo que representa que es una **muestra** finita, siendo un muestreo probabilístico de característica aleatoria simple porque fueron escogidas al azar correspondiendo al 45 % de la población total.

Los instrumentos de evaluación que fueron utilizados se los describe a continuación:

❖ **Cuestionario de APGAR familiar.** - este instrumento fue creado por (Smilkstein, 1978) fue creado con la finalidad de detectar el nivel de la funcionalidad familiar. Consta de 5 ítems dividido en: adaptabilidad, participación, recurso, crecimiento, afectividad y recursos.

Este cuestionario se puntúa entre 0 a 2 por lo que una puntuación de 7 a 10 se considera una familia muy funcional, de 4 a 6 es familia moderadamente funcional y de 0 a 3 una familia con grave disfunción. Entre sus propiedades psicométricas posee una fiabilidad de alfa de Cronbach de ,75 aceptable en su aplicación. Acorde con investigaciones efectuadas en la sociedad ecuatoriana a 60 estudiantes en donde se pudo comprobar que este test ha presentado buenos resultados con una buena fiabilidad de consistencia interna de ,89 de test-retest siendo una buena herramienta para aplicar a la población; también debieron de cumplir con criterios de inclusión entre los cuales debían ser mayores de edad, firmar un consentimiento informado en donde se les dio a conocer la finalidad del

estudio y para que serían utilizados tales datos los mismos que serían con fines científicos (Rodríguez, 2017).

- ❖ **Inventario de duelo complicado (IDC).** - fue adaptado al castellano por los autores (Gamba Collazos, 2002); la misma que posteriormente fue adaptada a la población de Colombia por los investigadores (Gamba, 2017); El mismo que fue creado con la finalidad de crear una diferenciación entre el duelo normal y el patológico. Consta de 21 ítems con escalas de Likert (nunca, raras veces, algunas veces, a menudo, siempre) con el objetivo de conocer la frecuencia de latencia del síntoma estudiado.

Este inventario contiene puntuaciones que van desde 0 a 76 siendo la puntuación más alta la posibilidad de padecer duelo patológico. Acorde a la medida de confiabilidad Alfa de Cronbach de ,94 y una fiabilidad de volver aplicar el test aproximadamente después de seis meses de 0,80. Por lo tanto (Quito Maza, 2018) en estudios efectuados en la tesis de obtención de titulación profesional (Afrontamiento de adultos ante el duelo por pérdida de los padres en una funeraria de Cuenca) aplicada a población ecuatoriana en donde se comprobó que este instrumento arrojó una confiabilidad alfa de Cronbach alta de ,939 igualando a la versión original y superando a la adaptación española; este instrumento fue aplicado a 45 personas entre hombres y mujeres que eran pacientes en el Centro de apoyo de Duelo de la Funeraria Santa Ana de la ciudad de Cuenca en donde debieron de cumplir con criterios de inclusión entre la cuales debían ser mayores de edad que hubiesen estado padeciendo un proceso de duelo y que recibían atención psicológica y posteriormente debían de firmar un

consentimiento informado para mantener los aspectos éticos para realizar tal investigación, en donde se les dio a conocer la finalidad del estudio y que al participar en esa investigación daban la autorización del uso de la información que era obtenida con objetivo científico y académico (Quito Maza, 2018).

Tratamiento estadístico de la información

Una vez que los datos han sido obtenidos a través de la aplicación de la encuesta a la población objeto de estudio, serán en primer lugar tabulados, presentados en gráficos estadísticos en el cual se hará uso del programa Excel y posteriormente se utilizará la herramienta computarizada de programa estadístico IBM de SPSS V26, el que nos permitirá establecer un respectivo análisis organizado y correlacionar las variables para comprobarlas o refutarlas.

Procesamiento de análisis de la información

Los datos que serán obtenidos de la población que es objeto de estudio se analizarán de forma descriptiva la misma que permitirá demostrar o presentar mediante gráficos en donde se utilizarán imágenes circulares que demuestren los datos numéricos que fueron obtenidos de la encuesta aplicada lo mismo que permitirá establecer una comparación. También se presentarán tablas estadísticas del SPSS lo que nos permitirá relacionar la incidencia de una variable con otra y que le dará mayor realce a esta investigación.

Tratamiento ético de la información

Para mantener buena ética de la investigación e información que sea proporcionada en la recopilación de los resultados, la población objeto de estudio deben cumplir con criterios de inclusión tales como: que sean hombres o mujeres, moradores de la ciudadela Seguro social del cantón Milagro, sujetos que acepten voluntariamente a participar del estudio

investigativo previamente habiendo explicado la finalidad de la investigación, personas que hayan pasado por procesos de duelo, también deberán aceptar un consentimiento informado en donde se les explique para qué es la encuesta realizada y con qué finalidad serán utilizados los datos que se obtengan de la información que proporcionen, lo mismo que les demandará un tiempo aproximado de tres minutos en realizar la encuesta.

CAPÍTULO 3

3. RESULTADOS

La muestra que fue objeto de estudio en esta investigación estuvo conformada por 100 moradores de la Ciudadela ‘Seguro Social’ del cantón Milagro. Datos que serán descritos a continuación:

Tabla 1 Género del encuestado

Género del encuestado					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	50	50,0	50,0	50,0
	Masculino	50	50,0	50,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Elaborado por: Elaboración propia **Fuente:** Statistical Package for Social Sciences (SPSS)

Interpretación:

La población participante en este estudio de investigación estuvo dividida en 50 % hombres y 50 % mujeres.

Tabla 2 Rango de edad del encuestado

Edad del encuestado					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menor de 18 años	17	17,0	17,0	17,0
	18 años a 24 años	43	43,0	43,0	60,0
	25 años a 34 años	22	22,0	22,0	82,0
	35 años a 44 años	8	8,0	8,0	90,0
	45 años a 54 años	8	8,0	8,0	98,0
	Más de 54	2	2,0	2,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Elaborado por: Elaboración propia **Fuente:** Statistical Package for Social Sciences (SPSS)

Interpretación:

Los participantes oscilan entre las edades de menos de 18 años hasta mayor de 54 años; distribuidos de la siguiente manera: siendo el 43 % de las edades de 18 a 24 años, seguido de un 22 % de 25 a 34 años, el 17 % es menor de 18 años y un 8 % entre 45 y mayor de 54 años.

Tabla 3 Estado civil del encuestado

Estado civil del encuestado					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero/a	45	45,0	45,0	45,0
	Casado/a	19	19,0	19,0	64,0
	Unión libre	28	28,0	28,0	92,0
	Divorciado/a	7	7,0	7,0	99,0
	Viudo/a	1	1,0	1,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Elaborado por: Elaboración propia **Fuente:** Statistical Package for Social Sciences (SPSS)

Interpretación:

Podemos observar en la tabla presentada que el 45 % de los participantes de esta investigación son de estado civil solteros/as, el 28 % son de unión libre, el 19 % casados/as, un 7 % divorciados/as y el 1 % viudo/a.

Tabla 4 Ocupación del encuestado

Ocupación del encuestado					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Estudiante	45	45,0	45,0	45,0
	Empleado, tiempo completo	30	30,0	30,0	75,0
	Empleado, tiempo parcial	8	8,0	8,0	83,0
	Desempleado	5	5,0	5,0	88,0
	Jubilado/a	6	6,0	6,0	94,0
	Con discapacidad, no puedo trabajar	2	2,0	2,0	96,0
	Ama de casa	4	4,0	4,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Elaborado por: Elaboración propia **Fuente:** Statistical Package for Social Sciences (SPSS)

Interpretación:

La ocupación de la población objeto de estudio se distribuye de la siguiente forma: siendo en su mayoría 45 % estudiantes, el 30 % empleados a tiempo completo, el 8 % empleados a tiempo parcial y un 5 % desempleados.

Tabla 5 Parentesco con el familiar fallecido

Parentesco con el familiar fallecido					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Madre	7	7,0	7,0	7,0
	Padre	4	4,0	4,0	11,0
	Tío/a	8	8,0	8,0	19,0
	Sobrino/a	2	2,0	2,0	21,0
	Primo/a	8	8,0	8,0	29,0
	Hermano/a	9	9,0	9,0	38,0
	Abuelo/a	55	55,0	55,0	93,0
	Hijo/a	1	1,0	1,0	94,0
	Otro	6	6,0	6,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Elaborado por: Elaboración propia **Fuente:** Statistical Package for Social Sciences (SPSS)

Interpretación:

Podemos darnos cuenta que en la tabla presentada que el 55 % de la población estudiada menciona que ha fallecido su abuelo/a, el 9 % a su hermano/a, surgiendo una similitud del 8 % que ha perdido a su tío/a y primo/a.

Análisis de resultados de correlación de Pearson:

Luego de haber obtenido los resultados de las encuestas aplicadas y posteriormente se creó una base de datos en el programa estadístico IBM SPSS V26 en donde se pudo establecer un análisis de datos más exacto que arrojó las siguientes derivaciones: acorde con el objetivo planteado al inicio de esta investigación sobre el grado de funcionalidad familiar y las características del afrontamiento del duelo en tiempos de pandemia COVID-19, podemos darnos cuenta que existe correlación inversa entre las dimensiones de

Adaptación y sensación de vacío ($r = -0,231^*$ $p = 0,021$) esto quiere decir que si una variable aumenta o baja por lo consiguiente la otra va a disminuir o viceversa. Por lo que se puede decir que el nivel de confianza es de 95 % porque el nivel de significación bilateral es de ,021 (Molina-Arias, et al., 2021).

Por lo tanto, en cuanto al objetivo sobre la caracterización el afrontamiento al duelo frente a la pérdida de un ser querido en los moradores de la Ciudadela “Seguro Social” del cantón Milagro, se puede observar que la variable de adaptabilidad del APGAR Familiar nos indica que hay una correlación inversa muy significativa con la dimensión de presencia del fallecido del Inventario de duelo complicado ($r = -0,282^{**}$ $p = 0,004$) por lo que se puede aseverar con un 99 % de confianza que si la primera variable sube por lo consiguiente la segunda tiende a bajar significativamente (Molina-Arias, et al., 2021).

La variable de afectividad de la función familiar nos muestra que hay una relación íntimamente inversa muy significativa con la variable presencia del fallecido ($r = -0,265^{**}$ $p = 0,008$) presentando un nivel de confianza del 99 % porque el valor de significancia bilateral es de ,008, de tal modo que podemos decir que si una variable sube o baja la otra cambia en sentido contrario (Molina-Arias et al., 2021); lo cual hace referencia a la finalidad del objetivo esbozado sobre el análisis del grado de funcionalidad familiar y el afrontamiento del duelo en tiempos de pandemia COVID 19.

La dimensión de participación del APGAR Familiar y la categoría de presencia del fallecido o evitación de su recuerdo del IDC, nos indica que hay una correlación de Pearson negativa o inversa significativa ($r = -0,192$ $p = 0,055$) con un valor de confianza del 95 % se puede asegurar que, si la participación en el núcleo familiar se incrementa o se reduce, por lo consiguiente la evitación del recuerdo del fallecido se podrá asimilar o no cuando se atraviesa por un proceso de duelo; por lo que podemos decir que se logró identificar el grado de funcionalidad familiar en el afrontamiento del duelo en tiempos de

pandemia COVID-19 en los moradores de la Ciudadela ‘‘Seguro Social’’ del cantón Milagro.

Por otro lado, el factor de participación familiar y la dimensión de sensación de vacío presenta una íntima relación inversa ($r=-,180$ $p=>,072$) lo que significa que presenta un valor de confianza del 95 % que afirma que, si dentro del hogar se incrementa o reduce el grado de participación en las decisiones de la familia, de la misma forma influirá en los sentimientos de sensaciones de vacío o aislamiento frente al duelo. Por ende, se cumple con el objetivo trazado porque esta variable permite analizar el grado de funcionalidad familiar y el afrontamiento del duelo en tiempos de pandemia.

Cabe mencionar que, la categoría de afecto del APGAR Familiar y el factor de sensación de vacío o aislamiento del Inventario de duelo complicado tienen una correlación inversa significativa ($r=-,173$ $p=>,085$) en donde podemos decir con una confianza de 95 % que están íntimamente relacionadas debido a que si en la familia prevalecen excelentes niveles de afectos permitirá afrontar el duelo de buena manera o viceversa. Esto permite que se pueda identificar el grado de funcionalidad familiar y las características del afrontamiento del duelo en tiempos de pandemia COVID-19, lo que admite que se pueda cumplir con el objetivo que en un inicio de este estudio investigativo fue establecido.

De acuerdo con el test del APGAR Familiar hay un 6.26 % de disfuncionalidad en la familia de los moradores de la comunidad que ha sido objeto de estudio; distribuyéndose por categorías, en la primera relacionada a la adaptabilidad se obtuvo un puntaje del 1.22 %, en cuanto a la ganancia o crecimiento personal en la familia existe un 1.15 % lo que significa que es un nivel muy bajo, en cuanto a la participación en la toma de decisiones dentro del hogar prevalece un porcentaje global del 1.17 %, en cuanto al tiempo que pasan juntos se determinó un 1.33 % siendo un nivel muy bajo de los recursos afectivos y

funcionales que posee la familia y finalmente en cuanto al nivel de afecto demostrado nos encontramos con 1.39 % que prevalece en los hogares que han sido objeto de estudio.

Acorde a el Inventario de duelo complicado (IDC) se obtuvo los siguientes datos: existe un 18.30 % de alteración emocional y ausencia de aceptación frente a una situación de duelo, los moradores de la ciudadela seguro social tienen sensaciones de vacío y aislamiento el 9.13 % en procesos de duelo y finalmente en la dimensión de evitación del recuerdo del familiar fallecido un 6.48 % lo padece.

DISCUSIÓN

En un estudio investigativo realizado por (Apolo-Aguilar, 2017) sobre la funcionalidad familiar y su relación con conductas de riesgo en los estudiantes del colegio ciudad de Portovelo, se aplicó encuestas a una población de 195 estudiantes en donde se pudo conocer que el 56.9 % pertenecían a familias funcionales seguido de un 11.8 % pertenecientes a familias con disfunción grave y se pudo comprobar que el 9.7 % en alguna ocasión han consumido sustancias psicotrópicas por lo que se pudo comprobar que el nivel de consumo de alcohol con el grado de funcionalidad familiar están íntimamente ligados debido a que los que presentan mayor cohesión familiar consumen menos alcohol o sustancias ilegales.

Acorde a otra investigación efectuada por (Yáñez-Trávez, 2018) sobre el funcionamiento familiar y su relación con la autoestima de adolescentes en una muestra de 74 estudiantes, acorde a los resultados obtenidos mediante las encuestas que fueron aplicadas se comprobó que el 60.8 % provenía de familias disfuncionales y un 2.7 % a familias funcionales. Adicionalmente el 27 % de la población estudiada presenta una adecuada cohesión y afectividad familiar siendo un 21.6 % tiene una buena armonía dentro de sus hogares y un 16.2 % tiene una adecuada adaptabilidad debido a los bajos niveles de

funcionalidad familiar, lo que incide significativamente disminuyendo su autoestima lo que representó que el 45.9 % de los participantes la presentan.

En investigaciones realizadas por los autores (Bastidas, 2019) referente al duelo familiar y desarrollo emocional de los estudiantes en una muestra de 200 participantes mediante encuestas efectuadas se obtuvo los siguientes datos el 47 % de los estudiantes sienten culpabilidad por el hecho de que sus padres se hayan separado o divorciado por lo que se puede concluir mediante una correlación de Pearson inversa de que el bienestar emocional incide claramente en una situación de duelo que enfrenten en la familia en un determinado momento, es decir que si prevalece en la familia escasa funcionalidad familiar no se podrá afrontar oportunamente un proceso de duelo.

CONCLUSIONES

Se concluye que la mayor parte de la población que ha sido objeto de este estudio de investigación ha experimentado procesos de duelo quienes han perdido a un familiar cercano y que les ha resultado complicado asimilar esta irreparable pérdida porque no existe una adecuada funcionalidad familiar.

Por lo consiguiente si se presentan dificultades en la adaptabilidad de la familia va a ser notorio la afectación en las sensaciones de vacío o aceptación de la pérdida de un ser querido o evitación de su recuerdo, pero también puede ocurrir todo lo contrario, es decir que si hay buenos niveles de adaptación y apoyo de los pares en el hogar por ende va a ser más fácil sobrellevar un proceso de duelo y aceptar la partida de un familiar y poder recordarlo de la mejor manera.

Tanto la participación en la toma de decisiones en el hogar es esencial para poder afrontar el recuerdo de un ser querido tras su fallecimiento, pero cabe mencionar que si se evita recordar al familiar que no está en este plano terrenal no va a existir una buena participación en la familia debido a que influye en las relaciones personales puesto a que se aislará o tendrá sentimientos de vacío debido a su situación de duelo complicado.

Finalmente se concluye que si los niveles de afecto en la familia son óptimos se podrá sobrellevar de la mejor manera un proceso de duelo y de la misma forma si prevalecen fuertes sentimientos de vacío, tristeza o aislamiento la persona que los afronta no podrá ejercer su individualidad y se le va a ser complicado la expresión de sus emociones o sentimiento hacia los demás parientes, viéndose afectado su bienestar emocional.

RECOMENDACIONES

Se sugiere instituir estrategias para fortalecer los vínculos afectivos dentro de las familias para que en situaciones de duelo resulte más asimilable el afrontamiento del duelo mediante el acompañamiento familiar en todo momento para poder retomar las actividades que se realizaban con anterioridad.

También se recomienda el fortalecimiento de la cohesión familiar mediante actividades recreativas en el hogar para así poder fortificar los lazos afectivos de la familia debido a que los todos los seres humanos a través de las destrezas expresamos nuestros sentimientos y habilidades lo que permite optimizar el bienestar biopsicosocial.

Cabe mencionar que se sugiere la optimización de las habilidades y destrezas propias de cada miembro de la familia a través de técnicas de inteligencia y regulación emocional para poder emplear métodos adecuados al momento de tomar decisiones y posteriormente poder efectuar un óptimo acompañamiento y aplicación de tácticas oportunas ante el afrontamiento del recuerdo de un familiar fallecido.

Finalmente se recomienda implementar técnicas para la expresión de emociones y sentimientos hacia los demás miembros de la familia mediante actividades lúdicas lo que generará el fortalecimiento de funcionalidad familiar en donde prevalezca la adaptabilidad, participación, comunicación y de esta manera poder optimizar los lazos afectivos para posteriormente cuando existan situaciones de duelo poder sobrellevar tal proceso mediante el apoyo mutuo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, C. (2020). *Funcionamiento familiar según el modelo circumplejo de Olson en adolescentes tardíos [Tesis de grado]*. Obtenido de Repositorio de la Universidad de Cuenca:
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28397/1/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf>
- Alarcon, E., Prieto, P., Cabrera, C., Rey, P., García, N., Robles, M., . . . Plaza, G. (2020). *GUÍA PARA LAS PERSONAS QUE SUFREN UNA PÉRDIDA EN TIEMPOS DEL CORONAVIRUS*. Obtenido de (Pautas elaboradas por profesionales especialistas en duelo y pérdidas): <http://www.ipirduelo.com/wp-content/uploads/GUI%CC%81A-DUELO-COVID19-2020.pdf>
- Apolo-Aguilar, G. (2017). *Funcionalidad familiar y su relación con conductas de riesgo en los estudiantes del Colegio Ciudad de Portovelo*. Obtenido de Repositorio de la Universidad Nacional de Loja:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19579/1/TESIS%20GIANELA%20APOLO.pdf>
- Araujo-Robles, E., Díaz-Espinoza, M., & Díaz-Mujica, J. (Julio-Septiembre de 2021). Dinámica familiar en tiempos de pandemia (COVID -19): comunicación entre padres e hijos adolescentes universitarios. *Obtenido de: Revista Venezolana de Gerencia [Repositorio Utp]*, 26(95), 610-628. Obtenido de :
https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/4576/E.Araujo_M.Diaz_J.Diaz_Articulo_RVG_spa_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Barbancho, M., Jiménez, A., Silva, Á., & Vialás, L. (2020). *COVID-19: GUIA PARA FAMILIARES EN DUELO*. Sevilla: Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental.
- Bastidas, C. Z. (2019). El duelo familiar y el desarrollo emocional en los estudiantes. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA [Dialnet]*, 125-143.
- BBC, M. (26 de Abril de 2018). *BBC Mundo*. Recuperado el Febrero de 2022, de BBC Mundo: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-43893550>
- Bermejo, J. (2019). Estoy en duelo. En J. Bermejo., *Estoy en duelo*. Madrid: PPC.
- Bowlby. (1983). Tristeza y depresión. En B. J., *La pérdida afectiva*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- Canel, M. J. (31 de Marzo de 2020). *Diario El País*. Recuperado el Febrero de 2022, de Diario El País:
https://elpais.com/elpais/2020/03/31/opinion/1585667419_111894.html
- Cvetkovic Vega, A., Maguiña, J., Alonso-Soto, Lama-Valdivia, J., & y Correa-López, L. (2021). Estudios Transversales. *Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma*, 21(1), 179-185.
- Delfín Ruiz, C., Cano Guzmán, R., & y Peña Valencia, E. (2020). Funcionalidad familiar como política de asitencia social en México. *Revista de Ciencias*

- Sociales [Redalyc]*, 26(2). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/280/28063431006/28063431006.pdf>
- Díaz, F. y. (26 de Abril de 2020). *SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia*. Obtenido de SARS-CoV-2/COVID-19: The virus, the disease and the pandemic: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
- Enríquez, A. y. (2021). *Repositorio CEPAL- Bitstream*. Recuperado el Febrero de 2022, de Repositorio CEPAL- Bitstream: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46802/1/S2100201_es.pdf
- Espinel, J., Ruperti, E., Aguilar, D., Viera, A., & Miranda, W. &. (2018). La familia indicador del propósito de vida en jóvenes universitarios. *Revista Espacios*, 23.
- Figueroa, M., Cáceres, F., & Torres, A. (2020). *Manual de Capacitación para Acompañamiento y Abordaje de Duelo*. Obtenido de Unicef: <https://www.unicef.org/elsalvador/media/3191/file/Manual%20sobre%20Duelo.pdf>
- Gamba Collazos, H. A. (2002). Adaptación al español del Inventario de duelo Complicado (IDC). *Med Paliat*, 1-10.
- Gamba, H. y. (2017). Adaptación del Inventario de Duelo Complicado en población colombiana. *Revista Colombiana de Psicología*, 15-30.
- Garciandía, J. R. (2017). Dolor crónico y duelo. *Obtenido de: Revista Colombiana de Psiquiatría [SciELO]*, 48(3), 182-191. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v48n3/v48n3a08.pdf>
- Gobierno de la República del Ecuador. (Febrero de 2022). *Estadísticas COVID-19*. Obtenido de CoronavirusEcuador.com: <https://www.coronavirusecuador.com/estadisticas-covid-19/>
- Gómez, S. (2018). *El duelo y el Luto*. Mexico: El manual moderno.
- Gómez-Sancho, M. (2018). *El duelo y el Luto*. Mexico: El manual moderno.
- Gonzales, B. R. (1 de Noviembre de 2020). Obtenido de GRADO DE DUELO ANTE LA MUERTE EN FAMILIARES DE FALLECIDOS POR COVID-19, LIMA – 2020: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/754/1/Blanca%20Rita%20Mestanza%20Gonzales.pdf>
- González Bustamante, A. N. (12 de Marzo de 2021). *DUELO POR MUERTE DE FAMILIARES CON COVID-19: ANÁLISIS DE VIVENCIAS CON POBLACIÓN ADULTA*. Obtenido de Obtenido de: Repositorio de la Universidad de Guayaquil: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/55644/1/TRABAJO%20DE%20TITULACI%C3%93N%20-%20RAMIREZ%20GONZALEZ.pdf>
- Guevara, G., Verdesoto, A., & Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción) [Dialnet]. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 4(3), 163-173. doi:10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173
- Hernández Sampieri, R. (2018). LAS RUTAS CUANTITATIVAS, CUALITATIVAS Y MIXTAS DE LA INVESTIGACIÓN. En R. Hernández-Sampieri,

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN: LAS RUTAS CUANTITATIVAS, CUALITATIVAS Y MIXTAS (págs. 5-562). México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V.

Hernández, M., Bello, S., & Mateus, D. (2017). *MODELOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN EN DUELO*. Obtenido de Obtenido de: Repositorio de la Universidad Cooperativa de Colombia [Informe Final Diplomado En Manejo del duelo]:
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14553/2/2017_tecnicas_intervencion_duelo.pdf

Infante, O. (05 de Marzo de 2020). *Mochila COVID-19: "Hogar, dulce hogar". La familia en tiempos de COVID-19*. Obtenido de instituciones.sld.cu:
<https://instituciones.sld.cu/psicologiadelasalud/files/2020/05/3-Familia.pdf>

Larrotta, R., Méndez, A., Mora, C., & Córdoba, M. (2020). Pérdida, duelo y salud mental en tiempos de pandemia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander.*, 179.

León-Amenero, D. H.-V. (2019). El duelo y cómo dar malas noticias en medicina. *Scielo*, 80(1), 86-91. Obtenido de
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v80n1/a16v80n1.pdf>

Mackintosh, E. y.-F. (3 de Febrero de 2022). *380 millones de casos, 5,6 millones de muertes y más de 10.000 millones de dosis de vacunas: las más recientes cifras del covid-19 en todo el mundo*. Obtenido de
<https://cnnespanol.cnn.com/2022/02/03/cifras-covid19-mundo-380-millones-mundo-orix/>

Maldonado, R., Suárez, R., & Rojas, A. &. (11 de Julio de 2017). *Revista Electrónica de Portales Medicos.com*. Recuperado el Febrero de 2022, de Revista Electrónica de Portales Medicos.com: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/funcionalidad-familiar-conducta-de-los-adolescentes/>

Martínez, A., Turniell, D., & Gutiérrez, S. &. (Noviembre de 2017). *Experiencias de Duelo anticipado en familiares de pacientes con enfermedad*. Obtenido de
<https://repositorio.unan.edu.ni/9338/1/18769.pdf>

Maslow, A. (1975). *Motivación y Personalidad*. Barcelona: Diaz de Santos S.A.

Ministerio de Salud Pública . (Marzo de 2020). *Guía de Primeros Auxilios Psicológicos y Apoyo Psicosocial para primeros respondientes [Adaptada a la pandemia por SARS CoV-2 / COVID-19]*. Obtenido de salud.gob.ec:
https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/07/GU%C3%8DA-PAP-COVID-19_2020.pdf

Ministerio de Salud Pública . (05 de Mayo de 2020). *Protocolo para la manipulación y disposición final de cadáveres con COVID hospitalario*. Obtenido de
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/04/Protocolo-para-manipulacion-disposicion-final-cadaveres-antecedente-presuncion-COVID-19-Hospitalario.pdf>

Molina-Arias, M., Ochoa-Sangrador, C., & Ortega-Páez , E. (2021). Correlación. Modelos de regresión. *Evidencias en pediatría*. Obtenido de

https://archivos.evidenciasenpediatria.es/DetalleArticulo/_LLP3k9qgzIh7aNQBiadwms12kojywKgbkyhiUJp8NNvEge-jlu2inUrmk9Gqbge7bQ_Y3p-9mPn9YOlaUxNoKQ

- Orejudo, S., Royo, F., & Soler, J. &. (2018). *Inteligencia Emocional y Bienestar*. Zaragoza: Universidad de Zaragoza.
- Our World In Data. (15 de Febrero de 2022). *COVID-19 Data Explorer*. Obtenido de <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer>
- Parkes, C. M. (1965). Bereavement and Mental Illness. A classification of bereavement reactions. *British Journal of Medical Psychology*, 13-26.
- Pérez-Agote, A. (2008). "La profecía y los rituales de duelo en el nacionalismo vasco radical". En I. Mendiola, *Textos y pretextos para repensar lo social: libro homenaje a Jesús Arpal* (págs. 413 - 434). Leioa: Servicio Editorial Universidad del País Vasco.
- Quito Maza, C. y. (2018). *Afrontamiento de adultos ante el duelo por pérdida de los padres en una funeraria de Cuenca*. Obtenido de [dspace.ucuenca.edu.ec](https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29927/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf): <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29927/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>
- Ramírez, R. d. (2017). PROCESO DE DUELO: METAANÁLISIS DEL ENFRENTAMIENTO A LA MUERTE SUICIDA DESDE UNA PERSPECTIVA FAMILIAR. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología [Dialnet]*, 17(1), 47-64.
- Reyes Ruiz, L. y. (2020). *La investigación documental para la comprensión ontológica del objeto de estudio*. Obtenido de Repositorio Universidad Simón Bolívar: <https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/6630/La%20investigaci%C3%B3n%20documental%20para%20la%20comprensi%C3%B3n%20ontol%C3%B3gica%20del%20objeto%20de%20estudio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rodríguez, I. (Octubre de 2017). *Funcionamiento familiar y agresividad infantil [Tesis de grado]*. Obtenido de [repositorio.uta.edu.ec](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/26530/2/GISSELA%20RODRIGUEZ%20TESIS.pdf): <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/26530/2/GISSELA%20RODRIGUEZ%20TESIS.pdf>
- Romero, A. y. (15 de Enero de 2022). *Funcionalidad familiar y autoestima en adolescentes durante la pandemia por COVID-19*. Obtenido de *Psicología y Diálogo de Saberes*: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://revistas.utm.edu.ec/index.php/psicologia/article/download/4302/4156&ved=2ahUKEwiW6fbQpPb1AhXWQzABHWkuAPkQFnoECBoQAQ&usq=AOvVaw3ysUPKkJOVejp8yng82ZKW>
- Smilkstein, G. (1978). The Family APGAR: A Proposal for a Family Function Test and Its Use by Physicians. 1231-1239.
- Stroebe, M. S. (1993). *Manual de duelo: teoría, investigación e intervención*. Cambridge.: Prensa de la Universidad de Cambridge.
- Tenorio Basantes, J. (Septiembre de 2021). *AFRONTAMIENTO DEL DUELO: ESTRATEGIAS DE ENFERMERÍA PARA LOS FAMILIARES DE PACIENTES*

FALLECIDOS POR COVID-19 EN LA PARROQUIA DE MULALILLO CANTÓN SALCEDO PROVINCIA DE COTOPAXI. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/33938/1/Tenorio%20Basantes%20Jessica%20Alexandra%20%20%28%20sello%29.pdf>

- Trejo, L., Valero, S., & Postigo, S. (2020). Ajuste familiar durante la pandemia de la COVID-19: un estudio de diadas. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 66-72.
- Unicef. (Abril de 2020). *El impacto de la pandemia COVID-19 en las familias con niños, niñas y adolescentes*. Recuperado el Febrero de 2022, de UNICEF: <https://www.unicef.org/argentina/media/8646/file/tapa.pdf>
- Vera, V., Pérez, M., López, A., Martínez, L., & Quintosa, Y. (2020). FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DURANTE LA PANDEMIA: EXPERIENCIAS DESDE EL PSICOGRUPO ADULTOS VS COVID-19. *Revista cubana de psicología*, 2(2), 41-50. Obtenido de <http://www.psicocuba.uh.cu/index.php/PsicoCuba/article/view/26/pdf>
- Viteri Chiriboga, E., Briones Arboleda, E., & Bajaña Murillo, V. y. (2019). Funcionalidad familiar y apoyo social percibido. Abordaje desde la intervención comunitaria en Ecuador. *Universidad de Zula*, 1249-1261.
- Yáñez-Trávez, L. E. (Abril de 2018). *“FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA AUTOESTIMA DE ADOLESCENTES”*. Obtenido de Repositorio de la Universidad Técnica de Ambato: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27584/2/TESIS%201.pdf>
- Zambrano, S. L. (2021). Duelo por Covid-19 e intervención psicosocial: caso Uleam. *Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí*, 101.
- Zumba, D. (Abril de 2017). *Disfuncionalidad familiar como factor determinante de las habilidades sociales en adolescentes de la fundación del proyecto don Bosco*. Recuperado el Febrero de 2022, de Repositorio de la Pontificia Universidad del Ecuador Sede Ambato: <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/1941/1/76442.pdf>

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **KERLY STEFANÍA CASTRO QUISPE**, egresada de la carrera de **PSICOLOGÍA** de la **UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**, me dirijo hacia Ud. por medio del presente documento, para solicitar su autorización y aprobación para incluirlo/a como persona objeto de estudio para la presente investigación **“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y DUELO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19”** previo a la obtención del **TÍTULO PROFESIONAL DE TERCER NIVEL** como **PSICÓLOGA**.

Investigación que tiene como finalidad: Analizar el grado de funcionalidad familiar y el afrontamiento del duelo en tiempos de pandemia COVID 19 en los moradores de la Ciudadela “Seguro Social” del cantón Milagro. Cabe mencionar que, al Ud. Autorizar colaborar en esta labor investigativa, la información que proporcionará será estrictamente confidencial con fines académicos e investigativos.

Finalmente, si Ud. Está de acuerdo con participar en esta investigación, seleccione **ACEPTO** en esta carta de consentimiento informado, si tiene alguna duda o pregunta puede realizarla.

- Acepto participar en esta investigación.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

CARRERA DE PSICOLOGÍA

Edad:	Género:
Estado civil:	Ocupación:

APGAR FAMILIAR

La información que nos brinde será estrictamente confidencial. Recuerde que lo más esencial es conocer SU OPINIÓN. Lee cuidadosamente cada criterio, tómese su tiempo para responder y trate de ser lo más sincero posible.

Muchas gracias por su colaboración.

El siguiente inventario tiene como propósito evaluar algunas de las reacciones que en el presente usted experimenta en relación a la funcionalidad familiar. Por favor, para cada afirmación de la siguiente tabla, marque con una equis (X) la opción que más se adapte a su experiencia.

APGAR FAMILIAR	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE
	0	1	2
1. ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema?	0	1	2
2. ¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa?	0	1	2

3. ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?	0	1	2
4. ¿Está satisfecho con el tiempo que su familia y usted pasan juntos?	0	1	2
5. ¿Siente que su familia le quiere?	0	1	2

La puntuación final de la prueba se obtiene de la suma total de los puntos por cada ítem, lo que permite llegar al diagnóstico del nivel de luego; este se describe en el siguiente cuadro:

FRECUENCIA	PUNTOS
Casi Nunca	0
A veces	1
Casi Siempre	2

INTERPRETACIÓN:

PUNTAJE	INTERPRETACIÓN
De 0 a 6	Familia Disfuncional
De 7 a 10	Familia Funcional

DIVISIÓN DE LOS FACTORES:

FACTORES	ÍTEMS
Adaptación	1
Participación	3
Ganancia o Crecimiento	2
Afecto	5
Recursos	4



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

CARRERA DE PSICOLOGÍA

Edad:	Género:
Parentesco con la persona fallecida:	Ocupación:

INVENTARIO DE DUELO COMPLICADO (IDC)

La información que nos brinde será estrictamente confidencial. Recuerde que lo más esencial es conocer SU OPINIÓN. Lee cuidadosamente cada criterio, tómese su tiempo para responder y trate de ser lo más sincero posible.

Muchas gracias por su colaboración.

El siguiente inventario tiene como propósito evaluar algunas de las reacciones que en el presente usted experimenta en relación con el fallecimiento de un ser querido. Por favor, para cada afirmación de la siguiente tabla, marque con una equis (X) la opción que más se adapte a su experiencia.

INVENTARIO DE DUELO COMPLICADO (IDC)	NUNCA	RARAS VECES	ALGUNAS VECES	A MENUDO	SIEMPRE
	0	1	2	3	4
1. Pienso tanto en la persona que ha fallecido que me resulta difícil hacer las cosas como las hacía normalmente.	0	1	2	3	4
2. Los recuerdos de la persona que falleció me agobian.	0	1	2	3	4

3. Siento que no puedo aceptar la muerte de la persona fallecida.	0	1	2	3	4
4. Anhele a la persona que murió.	0	1	2	3	4
5. Me siento atraído/a por los lugares y las cosas relacionadas con la persona fallecida.	0	1	2	3	4
6. No puedo evitar sentirme enfadado/a con su muerte.	0	1	2	3	4
7. No puedo creer que haya sucedido.	0	1	2	3	4
8. Me siento aturdido por lo sucedido.	0	1	2	3	4
9. Desde que él/ella murió me resulta difícil confiar en la gente.	0	1	2	3	4
10. Desde que él/ella murió siento como si hubiera perdido la capacidad de preocuparme por la gente.	0	1	2	3	4
11. Desde que él/ella murió me siento distante de las personas que me preocupaban.	0	1	2	3	4
12. Me siento solo/a la mayor parte del tiempo desde que él/ella falleció.	0	1	2	3	4
13. Siento dolores en la misma zona del cuerpo que le dolía a la persona que murió.	0	1	2	3	4
14. Tengo alguno de los síntomas que sufría la persona que murió.	0	1	2	3	4
15. Me desvíe de mi camino para evitar los lugares que me recuerdan a la persona que murió.	0	1	2	3	4
16. Siento que la vida está vacía sin la persona que murió.	0	1	2	3	4
17. Escucho la voz de la persona fallecida hablándome.	0	1	2	3	4

18. Veo a la persona que murió de pie delante de mí.	0	1	2	3	4
19. Siento que es injusto que yo viva mientras que él/ella ha muerto.	0	1	2	3	4
20. Siento amargura por la muerte de esa persona.	0	1	2	3	4
21. Siento envidia de otras personas que no han perdido a nadie cercano.	0	1	2	3	4

La puntuación final de la prueba se obtiene de la suma total de los puntos por cada ítem, lo que permite llegar al diagnóstico del nivel de luto; este se describe en el siguiente cuadro:

FRECUENCIA	PUNTOS
Nunca	0
Raras veces	1
Algunas veces	2
A menudo	3
Siempre	4

DIVISIÓN DE LOS FACTORES:

FACTORES	ÍTEMS
Alteración emocional y falta de aceptación	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 20
Sensación de vacío, aislamiento y sin sentimiento	10, 11, 12, 16, 19 y 21
Presencia del fallecido, identificación con él y evitación de su recuerdo	13, 14, 15, 17 y 18

FRECUENCIAS

TABLAS DE CORRELACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 6 Ítems del APGAR Familiar

		Estadísticos				
		F1 ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema?	F2 ¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa?	F3 ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?	F4 ¿Está satisfecho con el tiempo que su familia y usted pasan juntos?	F5 ¿Siente que su familia le quiere?
N	Válido	100	100	100	100	100
	Perdidos	0	0	0	0	0

Elaborado por: Elaboración propia **Fuente:** Statistical Package for Social Sciences (SPSS)

Tabla de frecuencia

Tabla 7 Porcentaje de frecuencia de adaptabilidad familiar

F1 ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi Nunca	20	20,0	20,0	20,0
	A Veces	38	38,0	38,0	58,0
	Casi Siempre	42	42,0	42,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Elaborado por: Elaboración propia **Fuente:** Statistical Package for Social Sciences (SPSS)

Tabla 8 Porcentaje de frecuencia de ganancia o crecimiento de funcionalidad familiar

F2 ¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi Nunca	24	24,0	24,0	24,0
	A Veces	37	37,0	37,0	61,0
	Casi Siempre	39	39,0	39,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Elaborado por: Elaboración propia **Fuente:** Statistical Package for Social Sciences (SPSS)

Tabla 9 Porcentaje de frecuencia de participación familiar

F3 ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi Nunca	22	22,0	22,0	22,0
	A Veces	39	39,0	39,0	61,0
	Casi Siempre	39	39,0	39,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Elaborado por: Elaboración propia **Fuente:** Statistical Package for Social Sciences (SPSS)

Tabla 10 Porcentaje de frecuencia de recursos de funcionalidad familiar

F 4 ¿Está satisfecho con el tiempo que su familia y usted pasan juntos?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi Nunca	19	19,0	19,0	19,0
	A Veces	29	29,0	29,0	48,0
	Casi Siempre	52	52,0	52,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Elaborado por: Elaboración propia **Fuente:** Statistical Package for Social Sciences (SPSS)

Tabla 11 Porcentaje de frecuencia de afectividad familiar

F5 ¿Siente que su familia le quiere?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi Nunca	12	12,0	12,0	12,0
	A Veces	37	37,0	37,0	49,0
	Casi Siempre	51	51,0	51,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Elaborado por: Elaboración propia **Fuente:** Statistical Package for Social Sciences (SPSS)

Frecuencias

Tabla 12 Dimensiones del Inventario de duelo complicado (IDC)

Estadísticos				
		ALTREMOCIONAL	SENSVACIO	PRESENCIAFALL
N	Válido	100	100	100
	Perdidos	0	0	0

Elaborado por: Elaboración propia **Fuente:** Statistical Package for Social Sciences (SPSS)

Tabla de frecuencia

Tabla 13 Porcentaje de frecuencia de la dimensión de alteración emocional

ALTREMOCIONAL						
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Válido	2	1	1,0	1,0	1,0	
	4	1	1,0	1,0	2,0	
	6	1	1,0	1,0	3,0	
	9	2	2,0	2,0	5,0	
	10	3	3,0	3,0	8,0	
	11	3	3,0	3,0	11,0	
	12	4	4,0	4,0	15,0	
	13	8	8,0	8,0	23,0	
	14	3	3,0	3,0	26,0	
	15	8	8,0	8,0	34,0	
	16	7	7,0	7,0	41,0	
	17	8	8,0	8,0	49,0	
	18	10	10,0	10,0	59,0	
	19	10	10,0	10,0	69,0	
	20	2	2,0	2,0	71,0	
	21	5	5,0	5,0	76,0	
	22	4	4,0	4,0	80,0	
	23	3	3,0	3,0	83,0	
	24	3	3,0	3,0	86,0	
	25	2	2,0	2,0	88,0	
	26	3	3,0	3,0	91,0	
	28	2	2,0	2,0	93,0	
	29	1	1,0	1,0	94,0	
	30	1	1,0	1,0	95,0	
	31	1	1,0	1,0	96,0	
	37	1	1,0	1,0	97,0	
	40	3	3,0	3,0	100,0	
	Total		100	100,0	100,0	

Elaborado por: Elaboración propia **Fuente:** Statistical Package for Social Sciences (SPSS)

Tabla 14 Porcentaje de frecuencia de la dimensión sensaciones de vacío o aislamiento

SENSVACIO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0	5	5,0	5,0	5,0
	1	2	2,0	2,0	7,0
	2	2	2,0	2,0	9,0
	3	1	1,0	1,0	10,0
	4	1	1,0	1,0	11,0
	5	4	4,0	4,0	15,0
	6	10	10,0	10,0	25,0
	7	5	5,0	5,0	30,0
	8	10	10,0	10,0	40,0
	9	14	14,0	14,0	54,0
	10	12	12,0	12,0	66,0
	11	13	13,0	13,0	79,0
	12	5	5,0	5,0	84,0
	13	6	6,0	6,0	90,0
	14	4	4,0	4,0	94,0
	15	2	2,0	2,0	96,0
	20	1	1,0	1,0	97,0
24	3	3,0	3,0	100,0	
	Total	100	100,0	100,0	

Elaborado por: Elaboración propia

Fuente: Statistical Package for Social Sciences (SPSS)

Tabla 15 Porcentaje de frecuencia de la dimensión de presencia del fallecido o evitación del recuerdo

PRESENCIA FALL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0	17	17,0	17,0	17,0
	1	10	10,0	10,0	27,0
	2	3	3,0	3,0	30,0
	3	4	4,0	4,0	34,0
	4	1	1,0	1,0	35,0
	5	7	7,0	7,0	42,0
	6	2	2,0	2,0	44,0
	7	7	7,0	7,0	51,0
	8	8	8,0	8,0	59,0
	9	10	10,0	10,0	69,0
	10	11	11,0	11,0	80,0
	11	11	11,0	11,0	91,0
	12	4	4,0	4,0	95,0
	13	1	1,0	1,0	96,0
	14	1	1,0	1,0	97,0
	20	3	3,0	3,0	100,0
	Total		100	100,0	100,0

Elaborado por: Elaboración propia Fuente: Statistical Package for Social Sciences (SPSS)

Frecuencias

Tabla 16 Variables sociodemográficas de la población objeto de estudio

Estadísticos						
		Edad del encuestado	Género del encuestado	Estado civil del encuestado	Ocupación del encuestado	Parentesco con el familiar fallecido
N	Válido	100	100	100	100	100
	Perdidos	0	0	0	0	0

Elaborado por: Elaboración propia Fuente: Statistical Package for Social Sciences (SPSS)

Tabla 17 Correlación general de los instrumentos empleados en la investigación

		Correlaciones									
		F1 ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema?	F2 ¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa?	F3 ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?	F4 ¿Está satisfecho con el tiempo que su familia y usted pasan juntos?	F5 ¿Siente que su familia le quiere?	ALTREMO CIONAL	SENSVACIO	PRESENCIAFALL		
F1 ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema?	Correlación de Pearson	1	,504**	,404**	,337**	,314**	,005	-,231*	-,282**		
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,001	,001	,963	,021	,004		
	N	100	100	100	100	100	100	100	100		
F2 ¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa?	Correlación de Pearson	,504**	1	,563**	,348**	,244*	,150	-,051	-,093		
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000	,014	,137	,615	,357		
	N	100	100	100	100	100	100	100	100		
F3 ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?	Correlación de Pearson	,404**	,563**	1	,633**	,349**	,033	-,122	-,192		
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,000	,000	,748	,225	,055		
	N	100	100	100	100	100	100	100	100		
F4 ¿Está satisfecho con el tiempo que su familia y usted pasan juntos?	Correlación de Pearson	,337**	,348**	,633**	1	,282**	,013	-,180	-,265**		
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,000		,004	,894	,072	,008		
	N	100	100	100	100	100	100	100	100		
F5 ¿Siente que su familia le quiere?	Correlación de Pearson	,314**	,244*	,349**	,282**	1	,079	-,173	-,261**		
	Sig. (bilateral)	,001	,014	,000	,004		,433	,085	,009		
	N	100	100	100	100	100	100	100	100		
ALTREMO CIONAL	Correlación de Pearson	,005	,150	,033	,013	,079	1	,699**	,323**		
	Sig. (bilateral)	,963	,137	,748	,894	,433		,000	,001		
	N	100	100	100	100	100	100	100	100		
SENSVACIO	Correlación de Pearson	-,231*	-,051	-,122	-,180	-,173	,699**	1	,768**		
	Sig. (bilateral)	,021	,615	,225	,072	,085	,000		,000		
	N	100	100	100	100	100	100	100	100		
PRESENCIAFALL	Correlación de Pearson	-,282**	-,093	-,192	-,265**	-,261**	,323**	,768**	1		
	Sig. (bilateral)	,004	,357	,055	,008	,009	,001	,000			
	N	100	100	100	100	100	100	100	100		

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Elaborado por: Elaboración propia **Fuente:** Statistical Package for Social Sciences (SPSS)