



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE QUITO
CARRERA DE PSICOLOGÍA

**FACTORES PROTECTORES PRESENTES EN EL PROCESO DE RESILIENCIA
GENERADOS DURANTE LA COVID-19 EN EL PERSONAL DEL ÁREA DE
PREVENCIÓN DEL CENTRO DE APOYO INTEGRAL TRES MANUELAS, ZONA
CENTRO, QUITO- ECUADOR, 2021-2022**

Trabajo de titulación previo a la obtención del
Título de Licenciada en Psicología

AUTOR/AS: CHÁVEZ GUAPULEMA YESSENIA JAZMIN

HERNÁNDEZ GUERRA GISSELLA SOFÍA

TUTOR: ROMERO CRUZ JUAN CARLOS

Quito-Ecuador

2022

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotros, Yessenia Jazmín Chávez Guapulema con documento de identificación N° 1725609190 y Gissella Sofía Hernández Guerra con documento de identificación N° 1727400416; manifestamos que:

Somos los autores y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 29 de agosto del año 2022

Atentamente,



Yessenia Jazmin Chávez Guapulema

1725609190



Gissella Sofía Hernández Guerra

1727400416

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Nosotros, Yessenia Jazmín Chávez Guapulema con documento de identificación No. 1725609190 y Gissella Sofía Hernández Guerra con documento de identificación No. 1727400416, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autores del trabajo de titulación: FACTORES PROTECTORES PRESENTES EN EL PROCESO DE RESILIENCIA GENERADOS DURANTE LA COVID-19 EN EL PERSONAL DEL ÁREA DE PREVENCIÓN DEL CENTRO DE APOYO INTEGRAL TRES MANUELAS, ZONA CENTRO, QUITO- ECUADOR, 2021-2022, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciada en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 29 de agosto del año 2022

Atentamente,



Yessenia Jazmín Chávez Guapulema

Gissella Sofía Hernández Guerra

1725609190

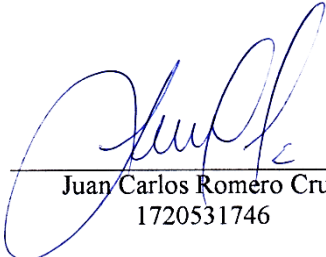
1727400416

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Juan Carlos Romero Cruz con documento de identificación N° 1720531746, docente de la Universidad Politécnica Salesiana declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: FACTORES PROTECTORES PRESENTES EN EL PROCESO DE RESILIENCIA GENERADOS DURANTE LA COVID-19 EN EL PERSONAL DEL ÁREA DE PREVENCIÓN DEL CENTRO DE APOYO INTEGRAL TRES MANUELAS, ZONA CENTRO, QUITO- ECUADOR, 2021-2022, realizado por Yessenia Jazmín Chávez Guapulema con documento de identificación N° 1725609190 y por Gissella Sofía Hernández Guerra con documento de identificación N° 1727400416, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Trabajo de titulación que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 29 de agosto del año 2022

Atentamente,



Juan Carlos Romero Cruz
1720531746

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA EMPRESA



Quito, 14 de marzo del 2022

Doctora
XIMENA DEL CONSUELO ANDRADE CÁCERES
DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
Presente.-

De mi consideración

Yo, Roberto Carlos Moncayo Castillo, con número de identificación 1600215634, en calidad de Coordinador del Centro de Apoyo Integral Tres Manueles, autorizo a la señorita, Yessenia Jazmín Chávez Guapulema, con número de identificación 1725609190, a realizar el proceso investigativo acerca de: "FACTORES PROTECTORES PRESENTES EN EL PROCESO DE RESILIENCIA GENERADOS DURANTE LA COVID-19 EN EL PERSONAL DEL ÁREA DE PREVENCIÓN DEL CENTRO DE APOYO INTEGRAL TRES MANUELAS, ZONA CENTRO, QUITO-ECUADOR. 2021-2022.", previo a la obtención de su título de pregrado en la carrera de Psicología y a hacer uso de la información recabada para fines de publicación de orden académico.

Atentamente,

Dr. Roberto Moncayo C. Msc
Coordinador del CAI Tres Manueles
Unidad Patronato Municipal San José



CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA EMPRESA



Quito, 14 de marzo del 2022

Doctora
XIMENA DEL CONSUELO ANDRADE CÁCERES
DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
Presente.-

De mi consideración

Yo, Roberto Carlos Moncayo Castillo, con número de identificación 1600215634, en calidad de Coordinador del Centro de Apoyo Integral Tres Manueles, autorizo a la señorita, Gissella Sofía Hernández Guerra, con número de identificación 1727400416, a realizar el proceso investigativo acerca de: "FACTORES PROTECTORES PRESENTES EN EL PROCESO DE RESILIENCIA GENERADOS DURANTE LA COVID-19 EN EL PERSONAL DEL ÁREA DE PREVENCIÓN DEL CENTRO DE APOYO INTEGRAL TRES MANUELAS, ZONA CENTRO, QUITO-ECUADOR. 2021-2022.", previo a la obtención de su título de pregrado en la carrera de Psicología y a hacer uso de la información recabada para fines de publicación de orden académico.

Atentamente,



Dr. Roberto Moncayo C. Msc
Coordinador del CAI Tres Manueles
Unidad Patronato Municipal San José



Resumen

El presente trabajo de investigación se centra en el análisis e identificación de los factores protectores desarrollados por parte del personal del área de prevención del centro de apoyo integral Tres Manuelas, en el desarrollo de la resiliencia para adaptarse a la nueva normalidad por la emergencia sanitaria producida por la pandemia por Covid-19. Esta investigación se inclina por el enfoque humanista, ya que promueve una perspectiva positiva del ser humano a través de la autorrealización, destacando las habilidades y capacidades del individuo frente situaciones conflictivas.

La metodología que se empleó para llevar a cabo la investigación, fue a través de un enfoque cualitativo con epistemología fenomenológica, diseño transversal no experimental de tipo descriptivo. Se utilizó una muestra con un total de 6 personas, un hombre y cinco mujeres entre 28 a 55 años pertenecientes al área de prevención de la institución. En la ejecución de la investigación se aplicó una encuesta estructurada anónima de 64 preguntas cerradas, enviada a través de la plataforma de Google Forms a los participantes. La encuesta está dividida en 5 categorías, las cuales son: datos demográficos, autoestima, redes de apoyo, actividades lúdicas y medio laboral. Luego se elaboró una matriz de categorización en donde se identificó los principales factores protectores: autoestima, redes de apoyo, actividad lúdica y medio laboral. Posteriormente se realizó las gráficas de los resultados obtenidos y la descripción de las mismas. Finalmente se elaboró la interpretación de los datos por parte de los participantes, la cual se constató con la información recolectada de fuentes primarias a través del análisis de contenido.

Palabras clave: resiliencia, factores protectores, factores de riesgo, adversidades, adaptación, pandemia, confinamiento, humanismo

Abstract

The present research work focuses on the analysis and identification of the protective factors developed by the staff of the prevention area of the Tres Manueles comprehensive support center, in the development of resilience to adapt to the new normality due to the health emergency produced due to the Covid-19 pandemic. This research is inclined towards the humanistic approach, since it promotes a positive perspective of the human being through self-realization, highlighting the skills and abilities of the individual in conflict situations.

The methodology that was used to carry out the research was through a qualitative approach with phenomenological epistemology, non-experimental cross-sectional design of a descriptive type. A sample was used with a total of 6 people, one man and five women between 28 and 55 years old belonging to the prevention area of the institution. In the execution of the investigation, an anonymous structured survey of 64 closed questions was applied, sent through the Google Forms platform to the participants. The survey is divided into 5 categories, which are: demographic data, self-esteem, support networks, recreational activities and work environment. Then, a categorization matrix was elaborated where the main protective factors were identified: self-esteem, support networks, recreational activity and work environment. Subsequently, the graphs of the results obtained and their description were made. Finally, the interpretation of the data by the participants was elaborated, which was verified with the information collected from primary sources through content analysis.

Key words: resilience, protective factors, risk factors, adversity, adaptation, pandemic, confinement, humanism

Índice de contenido

Primera Parte.....	1
1. Datos informativos del proyecto.....	1
1.1. Nombre de la práctica de intervención o investigación	1
1.2. Nombre de la institución o grupo de investigación.....	1
1.3. Tema que aborda la experiencia.....	1
1.4. Localización	1
2. Objetivo de la sistematización.....	2
2.1. Objetivo general	2
2.2. Objetivos específicos:	2
3. Eje de sistematización de la investigación	3
3.1. Resiliencia	3
3.3.1. Elementos del concepto de resiliencia.....	4
3.2. Factores protectores.....	5
3.2.1. Factores protectores de la propia persona.....	7
3.2.2. Factores protectores sociales	7
3.2.3. Factores protectores relacionados con el medio exterior.....	7
3.2.4. Factores protectores propios del medio externo	8
4. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación	10
5. Metodología de la sistematización	11
6. Preguntas claves	14
7. Organización y procesamiento de la información	15
7.1. Categorización de las variables	15
8. Análisis de la información.....	23
Segunda parte.....	24
9. Justificación.....	24
10. Caracterización de los beneficiarios	26
11. Interpretación.....	27
11.1 Categoría datos demográficos	27

11.2 Categoría autoestima	31
11.3. Categoría redes de apoyo	46
11.4. Categoría actividades lúdicas	50
11.5. Categoría medio laboral	53
12. Principales logros del aprendizaje	57
13. Conclusiones.....	59
14. Recomendaciones	60
15. Referencias	61
16. Anexos	65

Índice de tablas

Tabla 1. Datos demográficos	15
Tabla 2. Continuación de tabla de los datos demográficos.....	16
Tabla 3. Preguntas de autoestima.....	17
Tabla 4. Continuación de las preguntas de autoestima	18
Tabla 5. Continuación de las preguntas de autoestima	19
Tabla 6. Preguntas de redes de apoyo	20
Tabla 7. Preguntas de actividades lúdicas.....	21
Tabla 8. Preguntas del medio laboral.....	22
Tabla 9. Población del área de prevención del centro Tres Manuelas	26
Tabla 10. Edad aproximada de los trabajadores del centro Tres Manuelas.....	26
Tabla 11. Tabla de resultados. Pregunta 1	27
Tabla 12. Tabla de resultados. Pregunta 2	27
Tabla 13. Tabla de resultados. Pregunta 3	28
Tabla 14. Tabla de resultados. Pregunta 4	28
Tabla 15. Tabla de resultados. Pregunta 4.....	28
Tabla 16. Tabla de resultados. Pregunta 5.....	29
Tabla 17. Tabla de resultados. Pregunta 5	29
Tabla 18. Tabla de resultados. Pregunta 6.....	30
Tabla 19. Tabla de resultados. Pregunta 6.....	30
Tabla 20. Tabla de resultados. Pregunta 7	30
Tabla 21. Tabla de resultados. Pregunta 7	31
Tabla 22. Tabla de resultados. Pregunta. 1	31
Tabla 23. Tabla de resultados. Pregunta 2	32
Tabla 24. Tabla de resultados. Pregunta 2	32
Tabla 25. Tabla de resultados. Pregunta 3	33
Tabla 26. Tabla de resultados. Pregunta 4	33
Tabla 27. Tabla de resultados. Pregunta 4	34

Tabla 28. Tabla de resultados. Pregunta 5	34
Tabla 29. Tabla de resultados. Pregunta 5	35
Tabla 30. Tabla de resultados. Pregunta 6	35
Tabla 31. Tabla de resultados. Pregunta 6	36
Tabla 32. Tabla de resultados. Pregunta 7	36
Tabla 33. Tabla de resultados. Pregunta 7	37
Tabla 34. Tabla de resultados. Pregunta 8	37
Tabla 35. Tabla de resultados. Pregunta 8	38
Tabla 36. Tabla de resultados. Pregunta 9	38
Tabla 37. Tabla de resultados. Pregunta 9	39
Tabla 38. Tabla de resultados. Pregunta 10	39
Tabla 39. Tabla de resultados. Pregunta 10	39
Tabla 40. Tabla de resultados. Pregunta 11	40
Tabla 41. Tabla de resultados. Pregunta 11	40
Tabla 42. Tabla de resultados. Pregunta 12.	41
Tabla 43. Tabla de resultados. Pregunta 12	41
Tabla 44. Tabla de resultados. Pregunta 13	42
Tabla 45. Tabla de resultados. Pregunta 13	42
Tabla 46. Tabla de resultados. Pregunta 14	43
Tabla 47. Tabla de resultados. Pregunta 14	43
Tabla 48. Tabla de resultados. Pregunta 15	44
Tabla 49. Tabla de resultados. Pregunta 15	44
Tabla 50. Tabla de resultados. Pregunta 16	44
Tabla 51. Tabla de resultados. Pregunta 17	45
Tabla 52. Tabla de resultados. Pregunta 18	45
Tabla 53. Tabla de resultados. Pregunta 1	46
Tabla 54. Tabla de resultados. Pregunta 2	47
Tabla 55. Tabla de resultados. Pregunta 3	48
Tabla 56. Tabla de resultados. Pregunta 4	48

Tabla 57. Tabla de resultados. Pregunta 5	49
Tabla 58. Tabla de resultados. Pregunta 1	50
Tabla 59. Tabla de resultados. Pregunta 1	50
Tabla 60. Tabla de resultados. Pregunta 2	51
Tabla 61. Tabla de resultados. Pregunta 3	51
Tabla 62. Tabla de resultados. Pregunta 4	52
Tabla 63. Tabla de resultados. Pregunta 1	53
Tabla 64. Tabla de resultados. Pregunta 2	53
Tabla 65. Tabla de resultados. Pregunta 3	54
Tabla 66. Tabla de resultados. Pregunta 4	55
Tabla 67. Tabla de resultados. Pregunta 5	56

Índice de anexos

Anexo 1. Consentimiento Informado.....	65
--	----

Primera Parte

1. Datos informativos del proyecto

1.1. Nombre de la práctica de intervención o investigación

Factores protectores presentes en el proceso de resiliencia generados durante la Covid-19 en el personal del área de prevención del Centro de Apoyo Integral Tres Manueles, zona centro, Quito- Ecuador, 2021-2022. (Investigación)

1.2. Nombre de la institución o grupo de investigación

Centro de Apoyo Integral “Tres Manueles”.

1.3. Tema que aborda la experiencia

Salud mental/Factores protectores

1.4. Localización

Calle Loja Oe 3-37 y calle Guayaquil- Centro Histórico

2. Objetivo de la sistematización

2.1. Objetivo general

Analizar los factores protectores presentes en el personal del área de prevención del centro Tres Manueles, relacionados con el desarrollo de resiliencia durante la pandemia por Covid-19, 2021-2022.

2.2. Objetivos específicos:

- Conocer la influencia de los factores protectores presentes en el personal del área de prevención del centro Tres Manueles, 2021-2022.
- Clasificar los factores protectores internos y externos presentes en el desarrollo de resiliencia en el personal del área de prevención del centro Tres Manueles, 2021-2022.
- Identificar la relación de los factores protectores en el manejo de la resiliencia del personal del área de prevención del centro Tres Manueles, 2021-2022.

3. Eje de sistematización de la investigación

En la siguiente investigación se desarrollarán los conceptos sobre resiliencia y factores protectores desde un enfoque psicológico humanista que se darán a conocer a continuación.

3.1. Resiliencia

El concepto de resiliencia para Uriarte (2010) se incluye en el campo de la psicología en el año de 1982 con los estudios de Werner y Smith, según estos trabajos 201 niños se hallaban en situaciones de vulnerabilidad en la isla de Kauai, por lo que se concluyó que cuando sean adultos tendrían problemas en varios aspectos de su vida como que se incluirían en la venta y consumo de droga, y serían propensos a enfermedades tanto mentales como físicas; sin embargo la hipótesis no fue afirmativa porque Werner varios años después encontró que 72 de aquellos niños experimentaron una gran adaptabilidad en las condiciones conflictivas de su medio y sin tener atención privilegiada. Así, dedujo que se desencadenaron conductas resilientes.

Los conceptos de resiliencia se han clasificado en 4 categorías:

El componente de adaptabilidad, en el cual Becoña (2006) afirma que el individuo primero presentará una exposición a una situación de riesgo, posteriormente aparecerá una adaptación idónea a pesar de la amenaza expuesta.

El componente de capacidad, para Uriarte (2005) es la facultad del sujeto para afrontar de modo admisible las adversidades.

La unión de factores de riesgo y de protección, Fergus y Zimmerman (2005) afirman que, para la manifestación de la resiliencia, deben estar presentes los factores protectores y los de riesgo para tener consecuencias positivas del suceso o atenuar los efectos negativos.

Como adaptación y proceso según Luthar, Cicchetti y Becker (2000) la manifiestan como desarrollo activo porque tiene como efecto una adecuación efectiva en un entorno conflictivo.

Por ello, la definición de resiliencia al ser multifactorial se encuentran varias características como la adaptabilidad, capacidad, procesos sociales e intrapsíquicos, factores tanto protectores como de riesgo. De esta forma, la resiliencia al ser desarrollo activo es una capacidad de afrontamiento donde las personas tienen una adecuada adaptabilidad para superar adversidades y poder ser transformado positivamente por las mismas. Así, Vanistendael (1995) propone que la resiliencia se conforma por el control de una situación de

conflicto en la cual las personas se transforman positivamente ante los conflictos.

Para la siguiente investigación se tomará como referencia el enfoque humanista ya que desde la fenomenología Sierra et al. (2006) afirma que las cualidades de las personas van más allá de los objetos materiales, viene de como el sujeto siente y logra percibir su entorno. Por tanto, con el enfoque humanista se comprenderá la resiliencia y su unión con los factores protectores ya que ambas convergen al tener una visión positiva del desarrollo personal y de tener la capacidad de tolerar dificultades en el cual a su vez se van destacando las fortalezas internas como externas. La psicología humanista y la resiliencia infieren que los sujetos están regularmente en adversidades sin embargo ellos deben superar estas oposiciones, a través de sus experiencias en base a sus acciones y decisiones.

Esta capacidad resiliente permite afrontar problemas al experimentar adversidades, además de tener una transformación positiva así, en relación con la psicología humanista, esta expresa que en las personas hay un impulso que posibilita crecer aún en situaciones difíciles y que los lleva hacia la autorrealización. Es decir, para Maslow (1983) es la realización de las potencialidades de las personas.

El sentido de la vida en el enfoque humanista es una meditación acerca de las acciones, actitudes y el autoconocimiento de uno mismo. Escobar y Terwengel (2002) mencionan que la motivación al logro se manifiesta con la ayuda de redes de apoyo y el entendimiento de lo que se puede tener, lo que tiene y lo que es. Por tanto, Escobar y Terwengel (2002) argumentan que el ser humano en la resiliencia y el enfoque humanista necesita de otros individuos para poder motivarse y encontrar la razón de su existencia porque aplica sus capacidades, destrezas, aptitudes y habilidades las cuales potencia en situaciones de emergencia.

3.3.1. Elementos del concepto de resiliencia

Los componentes de la resiliencia son: adversidad, adaptación positiva y proceso. Según García del Castillo et al. (2016) afirman:

La adversidad se podría considerar como el antecedente o desencadenante del comportamiento resiliente. La adaptación positiva se refiere al éxito en la consecución del comportamiento resiliente (...). Finalmente, el proceso indica que no se trata de una cualidad individual, sino que necesita de la interacción de diferentes mecanismos psicosociales. (p. 61)

La adversidad es la situación de riesgo o contexto desfavorable en el que se encuentra

el sujeto y que perjudica el desarrollo normal del mismo. Con respecto a la adaptación positiva se comprende que el sujeto se ajusta al medio y afronta positivamente la situación conflictiva, para finalizar la resiliencia es una transformación en la que también interactúan factores de riesgo los cuales desencadenan un comportamiento mientras que los factores protectores inhiben estos comportamientos indeseables lo que da como resultado que el individuo se adapte óptimamente ante las adversidades. Según menciona Rogers (1987) cuando un sujeto logra adaptarse su potencia tiene como meta la realización ya que cuenta con los medios y actitudes para afrontar los conflictos.

3.2. Factores protectores

En la resiliencia se presentan factores protectores que sirven de herramientas y recursos que facilitan la adaptación de los sujetos ante la presencia de situaciones adversas, los primeros estudios que se realizaron fueron en niños. García y Domínguez (2013) estos estudios se enfocaban en los factores protectores que se desarrollaban en los niños que estaban expuestos a condiciones y espacios que representaban riesgos y adversidades para los mismos. De estos estudios identificaron que algunos niños presentaban un desarrollo evolutivo normal. Aun cuando su entorno fuera conflictivo.

Para Escobar y Terwengel (2002) tanto los factores protectores y la resiliencia, deben desarrollarse en los sujetos en edades tempranas, esto con el propósito de fomentar la presencia de los recursos internos propios y los recursos que le proporciona su entorno y de esta manera adaptarse y afrontar de manera eficaz las situaciones adversas.

Considerando que estos factores protectores representan una capa de resistencia frente a las adversidades, que evitan el desequilibrio de la salud en los individuos. Según García y Domínguez (2013) en la resiliencia los factores protectores cumplen la función de proteger al sujeto de la hostilidad de las situaciones que se presentan en su entorno. Por cuanto la definición de los factores protectores se encuentra relacionada a la habilidad estratégica de intervenir en el afrontamiento de situaciones de riesgo con elementos a nivel psicológico, biológico y social que han adquirido durante su desarrollo, considerando que estos les favorecerán en su adaptación al cambio. Para Polo (2009) se puede considerar como factores de protección a las circunstancias o entornos que permitan un desarrollo idóneo de las personas tanto a nivel individual como grupal, esto con la finalidad de disminuir los efectos relacionados a situaciones conflictivas.

Desde el enfoque humanista, según Escobar y Terwengel (2002) los seres humanos al estar expuestos a diversas adversidades o conflictos, tienden a desarrollar la capacidad de

resiliencia para que puedan responder y adaptarse a nuevas situaciones.

Para Saavedra (2011) la presencia de la resiliencia se da por una relación tanto de factores de protección como de riesgo; debido a la existencia de una situación adversa. Es decir, que estos factores de protección no permanecen aislados, más bien interactúan, se complementan y comprenden entre sí. Ya que al presentarse una situación de conflicto que desencadena una serie de riesgos, estos pueden provocar inestabilidad en las personas.

Por lo que inmediatamente los sujetos que han generado factores protectores pueden responder de manera eficiente y por consiguiente evitar que su bienestar general se vea afectado. Según Amar et al. (2003) desde primera instancia la atención se debe enfocar a la promoción de estrategias positivas de acción frente a situaciones desfavorables y no centrarse en la identificación de factores negativos que no aportan en la mejoría de las personas. Entonces para generar salud en los sujetos es fundamental poner énfasis en los factores de protección que impulsen la resiliencia, evitando el desequilibrio de la salud.

Los factores protectores según Cole et al. (2018) se pueden clasificar en externos que están relacionados a las condiciones del entorno y la relación del sujeto con el mismo. En cambio, los internos identifican atributos personales y propios del individuo que se relacionan a la confianza, estima, seguridad, empatía y comunicación.

Por otro lado, los factores de riesgo serán aquellos que afectan el estado de bienestar y aparecen producto de la exposición del individuo a una situación de riesgo. Según Polo (2009) estos factores estarán relacionados a cualquier condición o particularidad de un individuo o comunidad que se vincula a la probabilidad de causar daño o afectar la salud en general. Los factores de riesgo provocan la aparición de factores de protección como un sistema de defensa ante las amenazas en el bienestar de los sujetos. Es decir, que los factores de protección cumplen con el objetivo de utilizar todos sus recursos para proveer al individuo de herramientas eficaces, que se usan ante los factores de riesgo que han sido producidos por la exposición del individuo a eventos traumáticos.

La presencia de la pandemia por Covid- 19 en el mundo obligó a las autoridades a tomar alternativas que eviten o reduzcan el contagio masivo en los individuos. Según Vásquez et al. (2020) estas medidas presentaron repercusiones en el ámbito social, económico y psicológico. Y debido a que se encuentran vinculadas entre sí, estas consecuencias tienden a complicar en un mayor índice el grado de bienestar del individuo.

Por lo tanto, en el desarrollo de resiliencia las personas generan factores protectores desde sus propios recursos y potencialidades, que han sido adquiridas de las experiencias pasadas. Según Muñoz et al. (2020) durante la pandemia se pudo identificar factores

protectores que beneficiaron a las personas que presentaron dificultades emocionales. Entre las más relevantes están las siguientes: organización de soluciones frente a la situación, introspección, demostrar actitudes resolutivas, autoafirmación y el afrontamiento positivo.

De igual forma según estudios, las personas resilientes también muestran creatividad y humor como un medio de iniciativa y expresión ante medio de perplejidad, según Llanos (2020) “la creatividad es una cualidad que hace posible los procesos de adaptación y que se evidencia de forma directa en aquellas personas que han tenido que superar condiciones desfavorables” (p. 195). Se considera que los individuos lograrán una visión alentadora para la superación de adversidades, de una forma productiva y motivadora.

Desde un punto de vista más específico los factores protectores propician la resiliencia con la vinculación de recursos internos del individuo, las condiciones sociales, la relación con el medio y aspectos específicos del medio. Según García y Domínguez (2013) en concordancia con Grothberg los factores resilientes se presentan en tres diferentes aspectos que son: la fortaleza interna, presencia de habilidades y apoyo social. Considerados como el yo soy y estoy, yo puedo y yo tengo respectivamente.

Para Pereira (2007) los factores protectores se pueden clasificar de la siguiente manera:

3.2.1. Factores protectores de la propia persona

Son aquellos factores que consideran relevante la capacidad del individuo para relacionarse con los demás, mantener un buen sentido del humor, ser autónomo, confiado en sí mismo y mantener la capacidad de visualizarse a sí mismo dando sentido a los hechos.

3.2.2. Factores protectores sociales

Son aquellos factores relacionados a la existencia de redes que brinden apoyo y ayuda ante las adversidades y mantener la capacidad de recurrir a sistemas amplios en caso de tener complicaciones en el sistema inicial (familia). La resiliencia durante el confinamiento se puede incrementar al mantenerse en redes de apoyo según Brik (2020) utilizando capacidades intelectuales, manteniéndose activos, ayuda de instituciones, con la cohesión familiar, manifestando cariño y cuidado por los miembros de la familia, etc.

3.2.3. Factores protectores relacionados con el medio exterior

En este tipo de factores los límites claros y permeables son la base de la producción de autonomía, pero sin dejar de lado las fuentes de apoyo y la pertenencia a organizaciones del

medio socio- cultural.

3.2.4. Factores protectores propios del medio externo

Cuando la resiliencia está presente en el ambiente laboral puede potenciarse en una situación de crisis. Para Oliveira y Sala (2021) cuando los trabajadores reciben apoyo de parte de su organización y han logrado el desarrollo de la resiliencia por lo que se adquiere la capacidad de generar recursos que les facilite la adaptación en el desenvolvimiento de su trabajo aun cuando se enfrenten a situaciones difíciles. Es decir que cuando hay estrategias de afrontamiento en una organización los empleados desarrollan resiliencia a nivel individual y presentan mejores niveles de bienestar.

De la misma forma Munist, et al. (1998) Tanto a nivel personal como grupal los factores protectores pueden disminuir la presencia de efectos generados por la exposición a situaciones adversas o conflictivas. Por lo que estos factores pueden ser diferenciados en internos y externos. En el caso de los externos se vinculan con sus redes de apoyo a través de la interacción del individuo con el medio, con la presencia de relaciones familiares y sus vínculos afectivos; la incorporación al medio laboral; las actividades sociales, culturales y religiosas. Mientras que los factores internos tienen relación a la autoestima es decir la comunicación eficaz, auto concepto, voluntad, autonomía, aceptación, confianza y seguridad en uno mismo.

Por lo tanto, se considera que los factores que generan la resiliencia durante el confinamiento se vinculan con los recursos internos del sujeto, las condiciones sociales, la relación con el medio y aspectos específicos que facilitan la adaptación al cambio. Según Peñafiel et al. (2021) “los efectos del aislamiento y el miedo al contagio, si no son bien canalizados producen efectos drásticos en la salud mental y física de los individuos” (p. 203).

A inicios del año 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) manifestó de la presencia de un virus infecto contagioso en el mundo, lo que desencadenó la pandemia de COVID-19, en donde los sujetos tuvieron que adaptarse a una nueva realidad para poder sobrellevar la problemática que dejó consecuencias tanto físicas como mentales, es decir desarrollaron la facultad de resiliencia. Para Luthar y Cushing (2000) la concepción de resiliencia no es más que la adaptación de forma procesal con el entorno, tanto en aspectos relacionados a emociones, cogniciones y aspectos socioculturales.

Por otro lado, el Centro de apoyo integral Tres Manueles de la zona centro, que surge en 1997 en el Distrito Metropolitano de Quito cumple con la función de brindar prevención, atención y acompañamiento a los usuarios de este servicio en materia de género, maltrato

infantil, violencia intrafamiliar y sexual. Posteriormente se crearon nuevos Centros de Equidad y Justicia, siendo un total de 6 centros y 1 delegación. Esta investigación se enfocará en los trabajadores del área de prevención de la institución mencionada.

A partir de la información obtenida se vincularán dichos conceptos con la forma de afrontar la pandemia por Covid 19 en los trabajadores del área de prevención del centro de apoyo integral Tres Manueles.

4. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación

El objeto de la práctica de la investigación es la identificación de los factores protectores que se presentaron en el personal del área de prevención del centro de apoyo integral Tres Manuelas, a través de las vivencias que experimentaron durante el confinamiento obligatorio de la pandemia por Covid-19.

5. Metodología de la sistematización

La investigación se realizó a través de metodología cualitativa porque permitió identificar el nexo entre los factores protectores y la resiliencia del personal de prevención; según Hernández, Fernández y Baptista (2014) manifiestan que la metodología cualitativa se desarrolla desde la subjetividad de los involucrados, quienes edifican teorías desde el entorno natural que los rodea, dando a conocer sus propias perspectivas en su realidad socio-cultural.

La investigación se fundamenta en una epistemología fenomenológica porque posibilitará entender las vivencias de los empleados con respecto a la pandemia por Covid 19. Con la finalidad de saber y comprender sus emociones, pensamientos, conductas y percepciones, para Hernández et al. (2014) este diseño se enfoca en entender, explorar y describir las vivencias de los involucrados en relación al fenómeno analizado. Así se obtuvo un mayor conocimiento de los factores protectores en la resiliencia del personal del área de prevención a partir de sus propias experiencias.

El diseño de la investigación es de tipo no experimental, porque al observar las situaciones relacionadas al fenómeno se logró realizar el análisis de los datos sin provocar cambios en las variables presentes en la investigación. Para Hernández, Fernández y Baptista (2014) estos diseños no interfieren en el ambiente en el que se desarrolla la investigación y no manipulan las variables que se están estudiando, ya que en estas investigaciones se busca información en su estado natural. De igual forma la investigación tiene un diseño transversal ya que se realiza durante los años 2021-2022 tiempo en el que transcurre la pandemia por Covid-19. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) estos diseños transversales tienen como objeto recopilar datos en un lapso de tiempo determinado y en un momento único.

La investigación que se realizó es descriptiva. Para Hernández et al. (2014) en la investigación descriptiva es importante detallar los aspectos y cualidades que permitan analizar el fenómeno estudiado. Así se facilitará comprender descriptivamente el fenómeno, es decir la propia realidad con las experiencias subjetivas de las personas del área de prevención del centro Tres Manuelas, en relación a los factores protectores durante la pandemia y el desarrollo de la resiliencia.

Para la recopilación de la información el instrumento utilizado fue una encuesta que permitió adquirir datos relevantes relacionados al tema en estudio. Según Grasso (2006) la encuesta favorece en la exploración subjetiva de los involucrados recogiendo opiniones y paradigmas relacionados a la investigación. Y a su vez este instrumento posibilitó la recolección de datos de manera sistematizada.

Las encuestas se realizaron a 6 participantes pertenecientes al área de prevención, este instrumento se aplicó de manera anónima y solicitando el debido consentimiento informado a las personas involucradas. La aplicación del instrumento se ejecutó mediante la plataforma digital de Google Forms. El formato que se aplicó a los involucrados cuenta con una serie de preguntas cerradas para lo cual según Hernández et al. (2014) se obtiene respuestas determinadas y de esta forma se recaban resultados listos para ser tabulados. Estas preguntas se encuentran categorizadas en 5 grupos.

En el primer grupo se encuentran las preguntas demográficas encargadas de recolectar datos en relación a la edad, género, estado conyugal-familiar, características de la vivienda, creencias religiosas y relacionadas a los antecedentes de salud que presentan los participantes.

Las siguientes categorías fueron adaptadas y clasificadas en factores protectores internos y externos según el planteamiento de Munist (1998), estas son:

Autoestima (33 preguntas)

Permite crear respuestas funcionales al tener diversas alternativas ya que posibilita encontrar la respuesta más adecuada ante una adversidad.

Redes de apoyo (5 preguntas)

Tener redes de apoyo brinda la posibilidad de compartir las vivencias y así las personas se posibiliten de cualidades para poder construir resiliencia en la vida diaria.

Actividades lúdicas (5 preguntas)

Realizar actividades tanto físicas como lúdicas porque permiten gestionar emociones y procesos de adaptación en situaciones de crisis.

Medio laboral (5 preguntas)

En el lugar de trabajo, cuando la organización apoya a los empleados, ellos tienen las herramientas para acoplarse en el trabajo aun en situaciones adversas.

A continuación, se realizó una matriz de categorización donde se clasificó la información según las categorías propuestas para poder analizar la información, posteriormente se utilizó la tabulación de las respuestas de los participantes que fue proporcionada por la aplicación para realizar gráficas y así obtener información relevante de la investigación, de esta forma se hizo la interpretación de la información en la cual se realizó un análisis de contenidos corroborando los datos recolectados por las encuestas con la información obtenida de las fuentes primarias como afirma Hernández et al. (2014) estas son herramientas que permiten obtener datos y resultados de estudios realizados con anterioridad en primera instancia.

De esta forma se comprendió la interrelación de los factores protectores en la resiliencia del personal del área de prevención del centro de apoyo integral Tres Manueles. Considerando que según Aigner (2009) el análisis de contenidos permite inferir el argumento de los datos a través de la clasificación en categorías de la información recolectada durante la investigación.

6. Preguntas claves

¿Qué son los factores protectores?

¿Los factores protectores influyen en la resiliencia del personal del área de prevención de la institución?

¿Qué dificultades se evidenciaron durante la resiliencia en el personal de la institución durante la pandemia?

¿Qué estrategias fortalecieron la resiliencia en el personal de la institución durante la pandemia?

¿Cuáles fueron los factores protectores con mayor incidencia durante la pandemia en el personal de prevención de la institución?

¿El personal de prevención de la institución ha generado factores protectores en la pandemia?

7. Organización y procesamiento de la información

7.1. Categorización de las variables

Tabla 1. Datos demográficos

Categoría 1. Demográficas								
N°	¿Cuál es su edad?	¿Con que género se identifica?	¿Cuál es su estado civil?	¿Cuántas personas componen su núcleo familiar?	¿Usted es cabeza de familia?	¿Tiene hijos/as?	Número de hijos/as	Edad de sus hijos/as
1	Más de 50 años	Masculino	Divorciado	3-5	No	Si	1-3	17, 27, 29
2	25 a 30 años	Femenino	Casada	1-3	Si	Si	1-3	6
3	25 a 30 años	Femenino	Soltera	3-5	No	No		
4	Más de 50 años	Femenino	Soltera	5 o más	Si	No		
5	30 a 35 años	Femenino	Casada	1-3	Si	Si	1-3	7
6	40 a 45 años	Femenino	Casada	3-5	No	Si	1-3	12, 7

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 2. Continuación de tabla de los datos demográficos

Categoría 1. Demográficas					
N°	Lugar de residencia en Quito	Tipo de vivienda	¿Actualmente, padece algún tipo de enfermedad?	¿Toma algún medicamento?	¿Tiene usted creencias religiosas?
1	Sur	Casa-Propia	Si- Hipertensión y Obesidad	Si- Diariamente	Si- Católica
2	Norte	Departamento-Propia	No	No	Si- Otra
3	Valle	Casa-Arrendada	No	Si- Diariamente	Si- Católica
4	Valle	Casa-Propia	No	No	Si- Católica
5	Norte	Departamento-Arrendada	No	No	No
6	Valle	Casa-Propia	No	No	Si- Católica

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 3. Preguntas de autoestima

Categoría 2. Autoestima								
N°	¿Cómo se sintió al enterarse de la pandemia por Covid-19?	¿Considera que la pandemia por Covid-19 influyó en diversos aspectos de su vida?	Indique en qué aspecto o aspectos de su vida influyó la Covid-19.	Durante el confinamiento usted presentó cambios:	¿Usted presentó ira durante el confinamiento?	¿Usted presentó desagrado durante el confinamiento?	¿Usted presentó sorpresa durante el confinamiento?	¿Usted presentó miedo durante el confinamiento?
1	Regular	Si	Social	Emocionales, físicos, psicológicos	No	Si- Una vez por semana	Si- Una vez por semana	Si- Más de una vez por semana
2	Mal	Si	Personal, social	Emocionales, físicos, psicológicos	Si- Más de un mes	Si- Más de un mes	Si- Una vez por semana	Si- Más de una vez por semana
3	Regular	Si	Personal, social, laboral	Emocionales, físicos	Si- Más de un mes	Si- Más de un mes	Si- Más de un mes	Si- Más de una vez por semana
4	Regular	Si	Personal	Emocionales	Si- Una vez por semana	Si- Más de una vez por semana	Si- Más de una vez por semana	Si- Más de una vez por semana
5	Mal	Si	Personal, social, laboral	Emocionales, físicos	Si- Una vez por semana	Si- Más de un mes	No	Si- Más de un mes
6	Mal	Si	Laboral	Emocionales	No	No	Si- Una vez por semana	Si- Una vez por semana

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 4. Continuación de las preguntas de autoestima

Categoría 2. Autoestima						
N°	¿Usted presentó tristeza durante el confinamiento?	¿Usted presentó fatiga durante el confinamiento?	¿Usted presentó cansancio durante el confinamiento?	¿Usted presentó dolores de cabeza durante el confinamiento?	¿Usted presentó dolor de estómago durante el confinamiento?	¿Usted presentó dolor de espalda durante el confinamiento?
1	Si- Más de una vez por semana	No	No	No	No	Si- Más de una vez por semana
2	Si- Más de una vez por semana	Si- Más de una vez por semana	Si- Más de una vez por semana	Si- Una vez por semana	Si- Más de un mes	Si- Más de una vez por semana
3	Si- Más de una vez por semana	No	No	No	No	Si- Más de un mes
4	Si- Una vez por semana	No	No	No	No	No
5	Si- Más de un mes	Si- Más de un mes	Si- Más de un mes	No	No	No
6	No	No	No	No	No	Si- Una vez por semana

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 5. Continuación de las preguntas de autoestima

N°	¿Usted presentó estrés durante el confinamiento?	¿Usted presentó ansiedad durante el confinamiento?	¿Usted presentó depresión durante el confinamiento?	¿Durante la pandemia por Covid-19 se mantuvo en contacto con sus círculos sociales y familiares?	¿Considera que la pandemia ha transformado o modificado su forma de actuar?
1	Si- Más de una vez por semana	No	No	Siempre	Poco
2	Si- Más de una vez por semana	Si- Más de una vez por semana	No	Siempre	Bastante
3	Si- Más de una vez por semana	Si- Más de una vez por semana	No	Siempre	Bastante
4	Si- Más de una vez por semana	Si- Más de una vez por semana	No	Siempre	Poco
5	Si- Más de un mes	Si- Más de un mes	No	Nunca	Mucho
6	Si- Una vez por semana	No	No	Siempre	Poco

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 6. Preguntas de redes de apoyo

Categoría 3. Redes de apoyo					
N°	¿Quién/es fueron las personas que lo han acompañado durante el confinamiento?	¿La pandemia por Covid-19 afectó su relación con su pareja, familiares, amigos, compañeros de trabajo?	¿En su hogar considera que su familia fue una red de apoyo para sobrellevar la situación en la pandemia?	¿Cuáles considera que fueron los principales conflictos que se presentaron durante el confinamiento por la pandemia tanto a nivel familiar y/o social?	¿Cuáles fueron las estrategias que usted utilizó a nivel familiar y/o social para el manejo de conflictos?
1	Familiares	Nada	Totalmente de acuerdo	Incertidumbre	Realizar actividades físicas en conjunto
2	Pareja	Poco	Totalmente de acuerdo	Falta de comunicación, incertidumbre	Realizar actividades físicas en conjunto, compartir pasatiempos e intereses, incentivar el dialogo.
3	Familiares	Bastante	Muy de acuerdo	Falta de comunicación, incertidumbre, discusiones	Compartir pasatiempos e intereses, incentivar el dialogo.
4	Familiares	Poco	Totalmente de acuerdo	Incertidumbre	Todos
5	Pareja, familiares, amigos, compañeros de trabajo	Poco	Totalmente de acuerdo	Incertidumbre	Todos
6	Familiares	Nada	Totalmente de acuerdo	Incumplimiento de acuerdos	Todos

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 7. Preguntas de actividades lúdicas

Categoría 4. Actividades lúdicas					
N°	¿Realizó actividades recreativas durante el confinamiento?	Durante el confinamiento las actividades más frecuentes que realizó se encuentran ligadas a:	¿Considera que la pandemia influyó en el desarrollo de sus actividades recreativas?	¿Usted debido al confinamiento se alejó de grupos con los que mantenía buenas relaciones sociales?	¿Después del confinamiento obligatorio usted logró incorporarse nuevamente a los grupos en los que realizaba estas actividades?
1	Si	Deportivas, socioculturales	Poco	No	Totalmente de acuerdo
2	Si	Deportivas, socioculturales	Poco	No	Muy de acuerdo
3	Si	Socioculturales	Bastante	No	Totalmente de acuerdo
4	Si	Deportivas	Poco	Si	Totalmente de acuerdo
5	Si	Deportivas, socioculturales, políticas	Bastante	Si	En desacuerdo
6	Si	Deportivas, Religiosas	Poco	No	Muy de acuerdo

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 8. Preguntas del medio laboral

Categoría 5. Medio laboral					
N°	¿Cuál fue la percepción que tuvo frente al teletrabajo como una nueva modalidad empleada por las instituciones?	¿Cuál fue el tiempo que usted considera que transcurrió para adaptarse a esta nueva forma de vida después de transcurrida la pandemia y el confinamiento obligatorio?	¿La institución brindó acciones y estrategias laborales que permitieron adaptarse a la nueva modalidad debido a la pandemia por la Covid-19?	Debido a las capacitaciones proporcionadas por parte de la institución. ¿Considera que se mantuvo su salud física y mental?	Actualmente, ¿Usted considera que las actividades que se realizaron durante la pandemia y el confinamiento obligatorio le ayudaron a sobrellevar la situación tanto a nivel personal social y laboral?
1	Buena	Un mes	En desacuerdo	En desacuerdo	Muy de acuerdo
2	Buena	Seis meses	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo
3	Buena	Tres meses	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo
4	Buena	Un mes	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo
5	Regular	Un mes	En desacuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo
6	Buena	Un mes	Muy de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

8. Análisis de la información

A continuación, se detalla el análisis de la información obtenida por medio de los instrumentos descritos anteriormente. El presente trabajo empleó una metodología de enfoque cualitativo. Los instrumentos cualitativos utilizados fueron dos: una encuesta construida a partir de 64 ítems, dividida en cinco categorías, que permitieron comprender cuales son los factores protectores más relevantes presentes en el personal del área de prevención. Estas son:

- Datos demográficos con un total 17 preguntas.
- Autoestima con un total de 32 preguntas.
- Redes de apoyo con un total de 5 preguntas.
- Actividades lúdicas con un total de 5.
- Medio laboral con un total de 5 preguntas.

Esta encuesta fue elaborada en Google Forms y socializada a los participantes quienes fueron codificados con los siguientes números participante 1, participante 2, participante 3, participante 4, participante 5 y participante 6. Luego se elaboró una matriz de categorización con la información recolectada, estas fueron divididas en los siguientes factores: autoestima, redes de apoyo, actividad lúdica y medio laboral. Luego se realizaron tablas estadísticas correspondientes a la tabulación de los resultados recolectados y además la descripción de las mismas por medio de las encuestas aplicadas. El segundo instrumento fue la recolección de datos de fuentes primarias ya que contienen antecedentes de estudios realizados con anterioridad. De esta forma se corrobora los datos adquiridos de los participantes con la información extraída de estas fuentes. Para finalizar, se hizo el análisis de contenido para inferir las respuestas de los participantes y de esta manera interpretar y analizar los resultados con la información recabada con base a las categorías utilizadas.

Segunda parte

9. Justificación

En Ecuador, se incorporaron medidas de contingencia ante la emergencia por COVID 19, así se decretó confinamiento obligatorio en el país. Este fue el inicio de una nueva cotidianidad en las personas. Estas situaciones fueron las que aparentemente produjeron en todos los sujetos malestares antes y después de la emergencia sanitaria.

La siguiente investigación busca conocer los factores protectores que el personal del área de prevención del centro de apoyo integral Tres Manueles utilizó, como medios para fomentar la resiliencia durante la pandemia por COVID-19.

Este estudio posibilitará comprender por qué es necesario la presencia de los factores protectores en la resiliencia del personal del área de prevención de la institución frente a la emergencia sanitaria, debido a que al no estar preparados y desconocer acerca de la pandemia por Covid-19 no hubo una buena adaptabilidad, lo que desemboca en problemas individuales, psicológicos y profesionales (Peñañiel et al., 2021).

Es importante conocer cómo la resiliencia favoreció la adaptabilidad de los trabajadores frente a un medio desfavorable y conflictivo, lo que facultará entender las habilidades, capacidades y fortalezas que desarrollaron los participantes frente a esta situación adversa; de igual forma identificar cuáles fueron las debilidades que tuvieron mayor influencia en la adaptación a esta nueva normalidad. La resiliencia es una fuerza que cada ser humano tiene y le permite vencer adversidades, debido a los conocimientos y conductas conseguidas (Manciaux, 2010). Tomando en cuenta que, tanto los factores protectores y de riesgo permiten adquirir bienestar psicológico.

Por este motivo los objetivos empleados son conocer los factores protectores, clasificar los mismos en internos que abarcan aspectos personales y externos que están relacionados con el medio, con el propósito de identificar el vínculo de estos factores en la resiliencia.

La investigación se efectuó con el objetivo de identificar los factores protectores en los trabajadores del área de prevención de la institución Tres Manueles para conocer de qué manera se potenciaron estrategias para mantener el desempeño en sus actividades cotidianas ya que se enfrentaron a situaciones de vulnerabilidad debido a la pandemia por Covid-19. Lo que les permitió generar su facultad resiliente ante la situación hostil presentada.

Es por esto que, es importante hacer referencia a la necesidad de creación de factores protectores tomando en cuenta que existen condiciones cambiantes a nivel social y de salud

que en muchas ocasiones no permiten el desarrollo en condiciones de normalidad por parte de los sujetos.

Por consiguiente, se comprende que los factores mencionados anteriormente favorecieron en la resiliencia del personal de la institución, ya que estos factores les permitieron generar conductas adaptativas tanto a nivel personal como social en el transcurso de la pandemia por Covid-19.

10. Caracterización de los beneficiarios

El trabajo de titulación se realizó con el personal del centro de apoyo integral Tres Manuelas en el área de prevención, los cuales participaron voluntariamente en el proceso de la investigación, se les aplicó una encuesta a través de la plataforma de Google Forms durante las fechas del 23 de abril al 9 de mayo del 2022.

Tabla 9. Población del área de prevención del centro Tres Manuelas

N°	Población área de prevención del centro Tres Manuelas
6	Mujeres y un hombre
5	Mujeres
1	Hombre
TOTAL	6

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 10. Edad aproximada de los trabajadores del centro Tres Manuelas

Edad	Personas	Hombres	Mujeres
25-30	1		1
31-35	2		2
36-40	1		1
50-55	1	1	1
56-60	1		1
TOTAL	6	6	

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

11. Interpretación

11.1 Categoría datos demográficos

1. ¿Cuál es su edad?

Tabla 11.

Pregunta 1

Participantes		
1, 2	25 años a 30 años	33,3 %
3	30 años a 35 años	16,7%
4	40 años a 45 años	16,7%
5, 6	Más de 50 años	33,3%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

De acuerdo a la información recabada de los 6 participantes se identificaron los rangos de edades de la siguiente manera: 2 de los participantes se encuentran entre los 25 a 30 años de edad. De la misma forma 2 de los participantes tienen más de 50 años. Otro de los participantes se encuentran entre los 40 a 45 años y 1 se encuentran entre 30 a 35 años.

2. ¿Con qué género se identifica más?

Tabla 12.

Pregunta 2

Participantes		
5	Masculino	16,7%
1,2,3,4,6	Femenino	83,3%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto al género de los participantes, 5 se identifican con el género femenino, mientras que 1 participante se identificó con el género masculino.

3. ¿Cuál es su estado civil?

Tabla 13.

Pregunta 3

Participantes		
2, 3, 4	Casado	50 %
1, 6	Soltero	33,3%
5	Divorciado	16,7%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto a su estado civil 3 de los participantes, indican que se encuentran casados, 2 de las participantes se encuentran solteras, mientras que 1 esta divorciado.

4. Ámbito familiar: tiene hijos, número de hijos, cabeza de familiar y núcleo familiar.

Tabla 14.

Pregunta 4

Ámbito familiar					
Participantes	Núcleo familiar		Participantes	Cabeza de familia	
1, 3, 5	3-5	50%	2, 3, 6	Si	50%
2, 4	1-3	33,3%			
6	5 o más	16,7%	1, 4, 5	No	50%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 15.

Pregunta 4

Ámbito familiar				
Participantes	Tiene hijos		Numero de hijos	
2, 3, 4, 5	Si	60%	De 1 a 3	100%
1, 6	No	40%		

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto al núcleo familiar, cabeza de familia, presencia de hijos y número de hijos, se obtuvo la información de la siguiente manera: 3 de los participantes indican que su núcleo familiar está compuesto entre 3-5 personas, los 3 mencionan que no son cabeza de familia, 2 de estos viven con su pareja e hijos, mientras que él participante restante tiene un

núcleo familiar formado por otros parientes.

Igualmente, 2 de los participantes indican que su núcleo familiar está conformado entre 1-3 personas, ambos son cabeza de familia y conviven con su pareja e hijos.

Por otro lado, 1 participante indica que su hogar se conforma de 5 o más personas, del cual es cabeza de familia, no tiene hijos y su núcleo familiar está compuesta por otros parientes maternos y paternos.

5. Vivienda: lugar de residencia en la ciudad de Quito, tipo de vivienda y datos del hogar.

Tabla 16.

Pregunta 5

Vivienda				
Participantes	Residencia en la ciudad de Quito		Datos del hogar	
2, 4	Norte	33,3%	Propia	66,6%
5,	Sur	16,7%		
1,6,3	Valle	50%	Arrendada	33,3%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 17.

Pregunta 5

Participantes	Tipo de vivienda		Participantes	Datos del hogar	
2, 3	Departamento	33,3%	2, 5, 6	Propia	66,6%
1, 4, 5, 6	Casa	66,7%	1, 3, 4	Arrendada	33,3%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto a la información sobre la vivienda, es decir el lugar en el que residen los participantes según la información recolectada se menciona a continuación: 2 de ellos habitan en el norte de ciudad de Quito en departamentos, de los cuales 1 departamento es propio y el otro arrendado.

De los 3 participantes que residen en el Valle de los Chillos, mencionan que 2 tienen casa propia y 1 vive arrendado. Finalmente, un participante reside en el Sur de Quito y tiene casa es propia.

6. Salud: padece algún tipo de enfermedad, tipo de enfermedad, ingesta de medicamento y frecuencia de la medicación.

Tabla 18.

Pregunta 6

Participantes	Padece algún tipo de enfermedad		Ingiere medicamento	
1,5	Si	16,7 %	Si	33,3%
2,3,4,6	No	83,3%	No	66,7%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 19.

Pregunta 6

Participantes	Frecuencia de la medicación		Participante	Tipo de enfermedad	
1, 5	Diariamente	100 %	5	Hipertensión	100%
				Obesidad	100%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto a la variable salud, según la información recolectada 5 de los participantes indican que no padecen ningún tipo de enfermedad, sin embargo 1 de ellos menciona que toma medicamentos diariamente sin estar vinculado a ningún tipo de enfermedad.

Por otro lado, 1 participante menciona que padece hipertensión y obesidad e ingiere medicación diariamente para tratar estas enfermedades.

7. Religión: Tiene creencias religiosas y tipo de religión

Tabla 20.

Pregunta 7

Religión		
Participantes	Tiene creencias religiosas	
1,2,4,5,6	Si	83,3%
3	No	16,7%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 21.

Pregunta 7

Participantes	Tipo de religión	
1,4,5,6	Católico	80%
2	Otro	20%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto a la información se pudo constatar que 5 de los participantes tienen creencias religiosas y uno manifestó seguir otro tipo de religión. De los cuales el 80% mencionó que su religión es católica y un 20% sigue otro tipo de religión. Para los participantes es importante mencionar que esto les ayudo en el para el afrontamiento de la pandemia.

Mientras que un 16,7% de las participantes mencionó que no tiene creencias religiosas y que están enfocados en otras ideologías.

11.2 Categoría autoestima

1. ¿Cómo se sintió al enterarse de la pandemia por Covid-19?

Tabla 22.

Pregunta 1

Participantes		
2,3,4	Mal	50%
1,5,6	Regular	50%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto a la categoría autoestima, 3 de los participantes mencionan que al enterarse de la pandemia por Covid-19 se sintieron mal, los otros 3 participantes mencionaron sentirse regular en referencia a la pandemia. De modo que, según los resultados se puede observar que el 50% de los participantes intuyeron que la pandemia representaría una experiencia perjudicial, ya que era un virus nuevo del cual no existía suficiente información y cual el mayor temor era ser contagiado por el mismo y en casos lamentables llegar a morir, por otro lado, el otro 50% de los participantes tuvieron una percepción regular de la situación ya que, aunque temían ser contagiados, sabían que debían estar tranquilos hasta obtener las dosis de vacunas comprendiendo que este era el único medio por el cual podrían salvaguardar sus vidas.

2. Influencia por Covid-19: Considera que la pandemia afectó su vida diaria y aspectos en los que incidió la Covid-19

Tabla 23.

Pregunta 2

Participantes	Influencia por Covid-19	
	Considera que la pandemia afectó su vida diaria	
1,2,3,4,5,6	Si	100%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 24.

Pregunta 2

Participantes	Aspectos en los que incidió la Covid-19	
1,2,3,6	Personal	66,7%
1,2,3,5	Social	66,7%
1,3,4	Laboral	50%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

La presencia de la Covid-19 influyó en los 6 participantes. Es decir, que en un 100% a todos les afectó la pandemia en su vida diaria. Por lo que se fueron comprometiendo ciertos aspectos de su cotidianidad, a nivel personal un 66,7% de los participantes identificaron que la Covid-19 les generó problemas como: insomnio, ansiedad, estrés, problemas en sus estados de ánimo lo que complicó su bienestar.

A nivel social de igual manera un 66,7% de los participantes mencionaron que la falta de contacto con sus círculos sociales y el cambio drástico por motivo de la pandemia les afectó en su sociabilidad.

En el ámbito laboral un 50% de los participantes mencionaron que la pandemia les dificultó su desempeño laboral debido a que no contaban con las herramientas necesarias o los espacios adecuados para la realización de sus actividades.

Cabe mencionar que un 33,3% de los participantes consideraron que les afectó la pandemia por Covid-19 en todos los aspectos tanto personal, social y laboral. Lo que les dificultó en la adaptación a la nueva normalidad, incrementando el tiempo para el desarrollo de la resiliencia.

3. Seleccione una o más de las siguientes alternativas. Durante el confinamiento presentó cambios.

Tabla 25.

Pregunta 3

Participantes		
1,2,3,4,5,6	Emocionales	100 %
1,2,3,5	Físicos	66,7%
5,2	Psicológicos	33,3%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto a los cambios presentados en la pandemia, todos los participantes mencionan que tuvieron cambios emocionales durante el confinamiento, por otro lado 4 mencionan que también presentaron cambios físicos, finalmente 2 participantes mencionaron que también mostraron cambios a nivel psicológico.

Por consiguiente, según el 100% todo el personal del área de prevención experimentó cambios emocionales al encontrarse ante un evento inesperado como fue la pandemia por Covid-19 donde sintieron temor intenso por el estado de salud de su familia, amigos y personas cercanas, además de los cambios repentinos provocados por el aislamiento, según el 66,7% en el personal de prevención se presentaron cambios físicos durante el confinamiento lo cual es esperable ya sea por las condiciones ergonómicas, o por experimentar estrés o ansiedad, por otro lado un 33,3% menciona que experimentó cambios psicológicos como consecuencia de la incertidumbre, irritabilidad y falta de control en la rutina diaria debido al cambio brusco de la modalidad de trabajo y las actividades cotidianas.

4. Ira: Presencia de ira durante el confinamiento y su frecuencia durante el confinamiento

Tabla 26.

Pregunta 4

Ira		
Participantes	Presencia durante el confinamiento	
1,2,3,6	Si	66,7%
4,5	No	33,3%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 27.

Pregunta 4

Participantes	Frecuencia durante el confinamiento	
1,2	Más de una vez por semana	50 %
3,6	Una vez por semana	50 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto a la presencia de ira durante el confinamiento 4 de los participantes mencionaron haber presentado ira, mientras que 2 no la presentaron. Es decir, que la presencia de ira en 4 de los participantes durante su confinamiento se visibilizó en un 66,7%, de los cuales el 50% lo presenciaron más de una vez por semana y 50% una vez por semana. Considerando que cuando se inició la pandemia presentaron dificultades, ya que sentían ira al no lograr organizarse en las actividades del hogar con las personas que convivieron. Por otro lado, consideraron que las noticias que observaban en los medios les provocaban en algunos casos ira.

Para un 33,3% de los participantes el confinamiento no les provocó ira haciendo referencia a que se mantuvieron al margen de los acontecimientos externos y se enfocaron en actividades relajantes.

5. Desagrado: Presencia de desagrado durante el confinamiento y su frecuencia durante el confinamiento

Tabla 28.

Pregunta 5

Desagrado		
Participantes	Presencia durante el confinamiento	
1,2,3,5,6	Si	83,3 %
4	No	16,7 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 29.

Pregunta 5

Participantes	Frecuencia durante el confinamiento	
	2,4	Más de un mes
5	Una vez por semana	20 %
1	Más de una vez por semana	20 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto a la presencia de desagrado durante el confinamiento, 5 de los participantes presentaron desagrado durante el confinamiento, de los cuales 2 de los ellos lo sintieron durante un periodo de más de un mes, mientras que otro lo presentó una vez por semana y el restante más de una vez por semana. Por otro lado, uno de los participantes mencionó no haber experimentado desagrado durante el confinamiento.

Por lo tanto, según el 83,3% de la muestra, se identifica que la aversión, el descontento y el desagrado fueron emociones presentes debido a los desafíos emocionales que enfrentaron con la nueva modalidad, como fue el aislamiento por la cuarentena, las rutinas y uso de medidas de bioseguridad, la muerte repentina de personas y el manejo de dispositivos tecnológicos. Sin embargo, esta emoción fue presentada a inicio de la pandemia, posteriormente mencionaron que aceptaron esta nueva normalidad, También es necesario evidenciar que el 16,7% no mostró desagrado durante el confinamiento debido a que contaba con apoyo social y económico que le permitió sobrellevar la situación eficazmente.

6. Sorpresa: Presencia de sorpresa durante el confinamiento y su frecuencia durante el confinamiento.

Tabla 30.

Pregunta 6

Sorpresa		
Participantes	Presencia durante el confinamiento	
1,2,4,5,6	Si	83, 3 %
3	No	16,7 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 31.

Pregunta 6

Participantes	Frecuencia durante el confinamiento	
1	Más de un mes	20 %
2,4,5	Una vez por semana	60 %
6	Más de una vez por semana	20 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

La pandemia por la Covid 19 apareció de manera repentina lo que provocó en 5 de los participantes la presencia de sorpresa, de los cuales 3 sentían que esta emoción sucedía una vez por semana, 1 más de una vez por semana y 1 más de un mes. Según estos datos para el 83,3% de los participantes la pandemia por Covid-19 les causó sorpresa debido a que consideraron que se desencadenó rápidamente a nivel mundial. Y esto provocó que las autoridades proclamen el confinamiento obligatorio de manera imprevista, además mencionaron que las cifras de contagios y de fallecimientos era alto lo que les causaba angustia y sorpresa. Otra cuestión estaba relacionada a que no habían presenciado antes este tipo de acontecimientos. Manifestando que al estar inmersos en esta situación se fueron adaptando, ya que se presentaron respuestas como la llegada de la vacuna al país y estrategias que reducirían los efectos de la pandemia en el personal.

Por otro lado, el 16,7% de los participantes mencionó no haber sentido mayor sorpresa ante la presencia de la pandemia, considerando que se había estado informando de lo que estaba sucediendo en la región donde inició el virus y esto le permitió estar prevenido ante esta situación.

7. Miedo: Presencia de miedo durante el confinamiento y su frecuencia durante el confinamiento.

Tabla 32.

Pregunta 7

Miedo		
Participantes	Presencia durante el confinamiento	
1,2,3,4,5,6	Si	100 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 33.

Pregunta 7

Participantes	Frecuencia durante el confinamiento	
	3	Más de un mes
4	Una vez por semana	16,7 %
1,2,5,6	Más de una vez por semana	66,7 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto a la presencia de miedo durante el confinamiento, todos los participantes mencionaron haber experimentado miedo. De estos, 4 de los participantes mencionan haber sentido miedo más de una vez por semana, 1 indicó haber experimentado miedo una vez por semana y el restante percibió miedo más de un mes.

De acuerdo a los datos obtenidos, el 100 % de los participantes experimentó inquietud, temor, nerviosismo y desesperación, ya que existía el temor de no disponer de la vacuna contra el Covid-19 debido a la demanda de personas en espera además el miedo a contagiarse se encontraba muy presente debido al aumento de casos que terminaban en muerte en el país y el mayor temor era contagiar a su familia, también presentaron pánico debido a que había incertidumbre de cómo se iba a manejar la nueva modalidad de trabajo.

Aunque como se mencionó anteriormente tenían la confianza de que la vacuna llegue prontamente al país y que ellos y sus familiares fueran notificados para recibir la misma.

8. Tristeza: Presencia de tristeza durante el confinamiento y su frecuencia durante el confinamiento.

Tabla 34.

Pregunta 8

Tristeza		
Participantes	Presencia durante el confinamiento	
	1,2,3,5,6	Si
4	No	16,7 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 35.

Pregunta 5

Participantes	Frecuencia durante el confinamiento	
3	Más de un mes	20 %
6	Una vez por semana	20 %
1,2,5	Más de una vez por semana	60 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Según la información recolectada con respecto a la presencia de tristeza en los participantes se pudo identificar que 5 sintieron esta emoción en distintas frecuencias. De los cuales 3 mencionaron que se sintieron tristes más de una vez por semana, 1 más de un mes y otro participante una vez por semana. Por lo tanto, se identificó un 83,3% de los participantes sintió tristeza al observar algunas noticias o videos que se publicaban en las redes debido al contenido relacionado a la emergencia sanitaria, mencionando que se visualizaban situaciones catastróficas y sensibles lo que les provocaba tristeza.

Por otro lado, el no poder movilizarse o realizar visitas a sus familiares o amigos cercanos les generaba esta emoción. Por lo tanto, priorizaron la información relevante, disminuyendo las noticias que les causaba sentimientos de melancolía. Además de mantener la esperanza de contactarse con su familia. Para 16,7% la tristeza no se presentó durante el confinamiento, afirmando que permaneció relajada debido a que contaba con la presencia de las personas más cercanas dentro de su hogar. Además, que evitó estar revisando la información que se compartía a través de las redes sociales.

9. Fatiga: Presencia de fatiga durante el confinamiento y su frecuencia durante el confinamiento.

Tabla 36.

Pregunta 9

Fatiga		
Participantes	Presencia durante el confinamiento	
2,3,5	Si	33,3 %
1,4,6	No	66,7 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 37.

Pregunta 9

Participantes	Frecuencia durante el confinamiento	
2	Más de una vez por semana	50 %
3	Más de un mes	50 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto a la presencia de fatiga durante el confinamiento, 4 de los participantes mencionaron no presentar fatiga. Por otro lado, 2 sí presentaron fatiga, 1 de ellos tuvo fatiga más de una vez por semana y el otro restante más de un mes.

Según el 66,7 % de la muestra, la fatiga no fue un cambio físico con mayor incidencia en el personal de prevención. Lo que significa que se aplicaron estrategias para promover el bienestar físico y psíquico, como una correcta alimentación, descanso y actividades recreativas. Aunque con menor índice el 33,3% presentó fatiga ya que en algunos casos además del teletrabajo debieron ocuparse de las actividades domésticas y del cuidado de sus hijos.

10. Cansancio: Presencia de cansancio durante el confinamiento y su frecuencia durante el confinamiento.

Tabla 38.

Pregunta 10

Cansancio		
Participantes	Presencia durante el confinamiento	
2,3	Si	33,3 %
1,4,5,6	No	66,7 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 39.

Pregunta 10

Participantes	Frecuencia durante el confinamiento	
2	Más de una vez por semana	50 %
3	Más de un mes	50 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

En relación a la presencia de cansancio 4 de los participantes mencionaron que no se sintieron cansados, mientras que 2 de los participantes consideraron que el confinamiento por

la pandemia de Covid 19 si les provocó cansancio en distintas frecuencias, para 1 se presentó más de una vez por semana, mientras que otro padeció cansancio más de un mes.

Es decir, que el 66,7% de los participantes no sintieron cansancio, de las cuales cabe mencionar que un par de las participantes no tienen hijos, otra persona se encuentra divorciada y no convive con sus hijos. Por lo que este tiempo lo destinaron a realizar actividades en las que no requerían mayor esfuerzo.

Mientras que un 33,3% de las participantes si consideraron que esto les resultó cansado, ya que en la mayoría de ocasiones se encontraron realizando actividades del hogar y encargándose de sus hijos.

11. Dolores de cabeza: Presencia de dolores de cabeza durante el confinamiento y su frecuencia durante el confinamiento.

Tabla 40.

Pregunta 11

Dolores de cabeza		
Participantes	Presencia durante el confinamiento	
2	Si	16,7 %
1,3,4,5,6	No	83,3 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 41.

Pregunta 11

Participante	Frecuencia durante el confinamiento	
2	Una vez por semana	100 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto a la presencia de dolores de cabeza durante el confinamiento, 5 de los participantes mencionaron no presentar el malestar, mientras que 1 experimentó dolor de cabeza con una frecuencia de al menos una vez por semana. Por lo cual según el 83, 3% se evidencia que existió una correcta alimentación, actividad física y descanso que permitieron reducir los dolores de cabeza.

Sin embargo, el 16,7% lo presentó por el cambio de modalidad de trabajo, es decir el teletrabajo, debido al aumento de las horas de trabajo.

12. Dolor de estómago: Presencia de dolor de estómago durante el confinamiento y su frecuencia durante el confinamiento.

Tabla 42.

Pregunta 12

Dolor de estómago		
Participantes	Presencia durante el confinamiento	
2	Si	16,7 %
1,3,4,5,6	No	83,3 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 43.

Pregunta 12

Participantes	Frecuencia durante el confinamiento	
2	Más de un mes	100 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

A partir de la información recolectada acerca de la presencia de dolor de estómago durante el confinamiento se pudo constatar que 5 de los participantes no tuvieron esta molestia, mientras que 1 participante mencionó que padeció de dolores de estómago con una frecuencia de más de un mes.

Por lo tanto, se evidenció que el 83,3% de los participantes no presentaron dificultades relacionadas con dolores de estómago, ya que promovieron durante el confinamiento el alimentarse de manera adecuada y saludable, cumpliendo con los horarios y evitando los malos hábitos.

Sin embargo, un 16.7% de los participantes mencionó que si presencié dolores de estómago y los fue relacionando al inicio de la pandemia debido a que no logro acoplarse a esta nueva normalidad y no cumplía de manera adecuada con la alimentación.

Además de manifestar que había días en los que no se alimentaba, ya que perdió el apetito por motivo del encierro.

13. Dolor de espalda: Presencia de dolor de espalda durante el confinamiento y su frecuencia durante el confinamiento.

Tabla 44.

Pregunta 13

Dolor de espalda		
Participantes	Presencia durante el confinamiento	
1,2,4,5	Si	66,7 %
3,6	No	33,3 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 45.

Pregunta 13

Participantes	Frecuencia durante el confinamiento	
1	Más de un mes	25 %
4	Una vez por semana	25 %
2,5	Más de una vez por semana	50 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto al dolor de espalda durante el confinamiento, los datos recolectados son los siguientes: 4 de los participantes presentaron dolor de espalda, de estos, 2 de los participantes tuvieron malestar más de una vez por semana, 1 lo presentó más de un mes, mientras que otro lo presentó una vez por semana.

Por otro lado 2 de los participantes mencionaron no presentar dolor de espalda.

De esta forma se evidencia que el 66,7 % del personal de prevención, presentó el malestar debido a la prolongación del teletrabajo empleado frente a dispositivos tecnológicos, la falta de un lugar adecuado de trabajo, horas de mirar televisión y estar sentado por periodos de larga duración.

Por otro lado, el 33,3% no presentó dolores de espalda ya que contaban con los medios ergonómicos que la situación requería.

14. Estrés: Presencia de estrés durante el confinamiento y su frecuencia durante el confinamiento.

Tabla 46.

Pregunta 14

Estrés		
Participantes	Presencia durante el confinamiento	
1,2,3,4,5,6	Si	100 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 47.

Pregunta 14

Participantes	Frecuencia durante el confinamiento	
3	Más de un mes	16,7 %
4	Una vez por semana	16,7 %
1,2,5,6	Más de una vez por semana	66,7 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

En relación a los datos de la presencia de estrés se identificó que 6 de los participantes es decir el 100% presentaron estrés durante el confinamiento. De los cuales un 66,7% consideraron que se sintieron estresados más de una vez por semana, un 16,7 cada semana y 16,7% más de un mes.

Los participantes manifestaron que el acoplamiento a otra normalidad provocó situaciones estresantes. Ya que cambiaron varios aspectos de su vida, ciertas actividades cotidianas que eran de baja complejidad durante la pandemia provocaron implementar mayor esfuerzo para ser ejecutados.

Para ejemplificar uno de los participantes mencionó lo siguiente, el realizar las compras significaba colocarse un equipo completo de bioseguridad y salir con la preocupación de que se podía contagiar.

Sin embargo, era necesario ya que los insumos se iban agotando. Por lo que las preocupaciones aumentaban y por ende esto elevaba el nivel de estrés de los participantes.

15. Ansiedad: Presencia de ansiedad durante el confinamiento y su frecuencia durante el confinamiento.

Tabla 48.

Pregunta 15

Ansiedad		
Participantes	Presencia durante el confinamiento	
1,2,3,6	Si	66,7 %
4,5	No	33,3 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 49.

Pregunta 15

Participantes	Frecuencia durante el confinamiento	
1,2,6	Más de una vez por semana	75 %
3	Más de un mes	25 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto a la presencia de ansiedad durante el confinamiento, 4 de los participantes tuvieron ansiedad, de estos 3 de ellos lo experimentaron más de una vez por semana y mientras que 1 lo presentó más de un mes. Por otro lado, 2 de los participantes no presentaron ansiedad. Por lo cual se puede observar que un 66,7% del personal presentó ansiedad debido a que se sintieron solos, tenían problemas de sueño, tenían miedo ante la situación sanitaria y contraer el virus o que algún familiar se contagie, además presentaban irritabilidad debido a que también se ocupaban de las tareas del hogar y tenían desconfianza en la información pública, etc. Mientras que el 33,3% no experimentó ansiedad debido a una correcta gestión de las emociones.

16. Depresión: Presencia de depresión durante el confinamiento.

Tabla 50.

Pregunta 16

Depresión		
Participantes	Presencia durante el confinamiento	
1,2,3,4,5,6	No	100 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

En relación a la presencia de depresión 6 de los participantes que representan el 100% manifestaron que no sintieron síntomas vinculados con la presencia de depresión. Sin embargo, consideraron que sí estuvieron expuestos a lapsos de tristeza en la mayoría de los participantes. Pero estos se fueron atenuando a medida que paso el tiempo confinamiento, debido a que buscaron estrategias que les permita mantener la mente ocupada y alejada de situaciones que le provoque reacciones relacionadas a la depresión.

17. ¿Durante la pandemia por Covid-19 se mantuvo en contacto con sus círculos sociales y familiares?

Tabla 51.

Pregunta 17

Participantes		
1,2,3,4,5,6	Siempre	100 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto al contacto con círculos sociales y familiares durante la pandemia, todos los participantes mencionan que mantuvieron contacto con sus familiares. Según los datos obtenidos el 100 % de los participantes tuvieron las debidas herramientas para poder comunicarse con sus familiares y amistades, es decir conexiones sociales activas por medio de redes sociales, teléfonos, mensajes de texto, correo electrónico, video llamada; igualmente existió contacto con su núcleo familiar para realizar actividades y socializar. Es decir, existieron interacciones sociales significativas y de apoyo.

18. ¿Considera que la pandemia ha transformado o modificado su forma de actuar?

Tabla 52.

Pregunta 18

Participantes		
4,5,6	Poco	50%
1,2	Bastante	33,3%
3	Mucho	16,7%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

En relación a la modificación y transformación de la forma de actuar de los participantes por motivo de la presencia de la pandemia. Por lo que se identificó que para 3 de los encuestados esto les provocó pocos cambios, para 2 representó varias modificaciones, mientras que para 1 la pandemia provoco un cambio extremo. Por lo tanto, se evidenció que

el 50% presenció pocos cambios en su forma de actuar frente a la presencia de la pandemia debido a que consideran que su forma de actuar se mantiene en su mayoría a la de antes de la pandemia. Para un 33,3% la pandemia les provocó bastantes cambios manifestando que son varios aspectos que fueron influenciados por la presencia de la pandemia, para ejemplificar mencionaron el uso de la mascarilla, las normas de bioseguridad, el distanciamiento, entre otros. Para un 16,7% hubo una transformación extrema debido a la pandemia, mencionando que ocurrieron varios cambios desde la implantación de estados de excepción, el autocuidado ante el miedo de contagiarse y contagiar a sus allegados lo que representó evitar las reuniones familiares y sociales.

11.3. Categoría redes de apoyo

1. ¿Quién/es fueron las personas que lo han acompañado durante el confinamiento?

Tabla 53.

Pregunta 1

Participantes		
1,3,4,5,6	Familiares	83,3%
2,3	Pareja	33,3%
3	Amigos	16,7%
3	Compañeros de trabajo	16,7%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto a las personas que fueron un soporte de apoyo durante el confinamiento, 5 de los participantes mencionaron que estuvieron acompañados por sus familiares. De igual forma 2 mencionaron que fueron acompañados por su pareja, mientras que 1 respondió haberse mantenido acompañado por sus amigos y otro por sus compañeros de trabajo.

Por lo tanto, con un 83,3% se evidencia que los familiares son la principal red de apoyo del personal de prevención ya que ejecutaron actividades productivas en espacios de interacción entre los miembros de la familia donde se realizaron juegos de mesa, tareas cotidianas y pasar tiempo de calidad juntos, esto les permitió mejorar su estado de ánimo y bienestar, disminuyendo los efectos negativos de la soledad y el aislamiento social.

Por otro lado, un 33,3% mencionó que su pareja fue un soporte durante la pandemia, lo cual se corrobora con los datos obtenidos, el 16,7% correspondiente a amigos y otro en compañeros, lo que demuestra que también fueron una red de apoyo para afrontar la pandemia.

2. ¿La pandemia por Covid-19 afectó su relación con su pareja, familiares, amigos, compañeros de trabajo?

Tabla 54.

Pregunta 2

Participantes		
2,3,6	Poco	50%
4,5	Nada	33,3%
1	Bastante	16,7%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto a las relaciones de pareja, familiares, sociales y laborales, mencionaron que la pandemia por la Covid 19 si les afectó en distintos niveles. Para 3 de los participantes esto les afectó un poco, para 1 persona la afectación fue bastante, y 2 personas consideraron que la pandemia no afectó en nada sus relaciones.

Por lo tanto, el 50% de los participantes consideraron que la pandemia tuvo poca afectación en las relaciones con su pareja, debido a que convivieron durante la pandemia con sus parejas y consideraron que mantuvieron mayor interacción. Consideraron que sus relaciones sociales se mantuvieron debido a la facilidad de mantener el contacto. Mientras que en el ámbito laboral mencionaron que tuvieron las condiciones adecuadas para ejecutar sus actividades.

Por otro lado, el 16,7% mencionó que la presencia de la pandemia le afectó bastante, ya que el convivir con sus padres y hermanos por mucho tiempo generó que las relaciones entre sus familiares se tornaron rutinarias y aburridas. Por lo que empezaron a evitar establecer conversaciones para evitar la tensión.

De igual manera sus relaciones sociales se vieron afectadas debido a la prohibición de las reuniones por lo que se alejó de sus amistades y aunque se comunicaba por las redes sociales sentía que no era la misma interacción.

En el ámbito laboral se desempeñó de manera adecuada. Sin embargo, se le dificultó acoplarse a laborar desde su hogar, ya que considera que sus actividades implican interactuar con las personas.

Finalmente, el 33,3% de los participantes consideró que no le afectó en nada sus relaciones, ya que mencionaron haber logrado adaptarse de manera eficaz a las condiciones que requería la presencia de la pandemia.

3. En su hogar ¿Considera que su familia fue una red de apoyo para sobrellevar la pandemia? En caso de que usted viva solo/a continúe con la siguiente pregunta.

Tabla 55.

Pregunta 3

Participantes		
2,3,4,5,6	Totalmente de acuerdo	83,3%
1	Muy de acuerdo	16,7%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto a la familia como una red de apoyo, 5 de los participantes estuvieron totalmente de acuerdo al mencionar que su familia fue una red de apoyo para sobrellevar la pandemia. De similar manera 1 persona mencionó que estaba muy de acuerdo con que su familia haya sido una red de apoyo en la pandemia. Se evidencia según los datos obtenidos que el 83,3% indica que la familia fue indiscutiblemente una red de apoyo durante el confinamiento ya que los datos también son afirmativos en la pregunta 1 de la categoría redes de apoyo, de igual forma con la información de la pregunta 4 en datos demográficos la información se correlaciona ya que 3 de las participantes están casadas, 2 están solteras, pero conviven con su familia. Por otro lado, según el 16,7% además de la familia también se necesitaba tener cerca a amigos y compañeros de trabajo con los que realizaban actividades diarias.

4. Cuáles considera que fueron los principales conflictos que se presentaron durante el confinamiento por la pandemia tanto a nivel familiar y/o social? Seleccione uno o más.

Tabla 56.

Pregunta 4

Participantes		
2,3,5	Incertidumbre	75%
1,2	Falta de comunicación	50 %
4	Incumplimiento de acuerdos	25 %
1	Discusiones	25 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Los participantes jerarquizaron los principales conflictos de la siguiente manera, 3 mencionaron que la incertidumbre, 2 manifestaron que la falta de comunicación, 1 el incumplimiento de acuerdos y 1 las discusiones. Por lo que se identificó que con el 75% los

participantes manifestaron que la incertidumbre fue el principal conflicto que se presentó en el ámbito familiar y social. Ya que consideraron que el enfrentarse a una nueva normalidad les generó desconfianza e inseguridades que les afectaba a nivel familiar y social. Esto relacionado a la información que se obtenía a través de los medios de comunicación y redes sociales acerca de la pandemia por Covid 19, que en casos era información no verificada que causaba mayor incertidumbre. Por otra parte, con un 50% mencionaron que la falta de comunicación también se presentó como un conflicto debido a la acumulación de malentendidos, lo que generaba problemas en las interacciones tanto a nivel familiar como social. Con un 25% se identificó que el incumplimiento de acuerdos resultó como un conflicto para la participante, ya que esto dificultó el equilibrio relacionado a la realización de las tareas del hogar. De igual manera con un 25% se presentaron como un conflicto las discusiones considerándolas como el resultado de los conflictos antes mencionados.

5. ¿Cuáles fueron las estrategias que usted utilizó a nivel familiar y/o social para el manejo de conflictos según lo seleccionado en la pregunta anterior? Seleccione uno o más.

Tabla 57.

Pregunta 5

Participantes		
2,3,4	Compartir pasatiempos e intereses	60 %
3,6,4	Todos	60 %
1,2	Incentivar al dialogo	40 %
2	Realizar actividades físicas en conjunto	20 %
4	Escucha activa	20 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto a la información recabada sobre las estrategias utilizadas a nivel familiar y/o social para el manejo de conflictos, 3 de los participantes consideran que compartir pasatiempos e intereses fue la estrategia que más utilizaron para el manejo de conflictos. De igual forma 3 mencionaron que todas las estrategias fueron utilizadas. Mientras que 2 participantes seleccionaron la opción de incentivar al dialogo como otra herramienta para resolver conflictos. Por otro lado, 1 seleccionó la realización de actividades físicas en conjunto y de igual manera 1 de ellos seleccionó la escucha activa. Por lo tanto, se evidencia que con el 60% todas estas estrategias fueron utilizadas tomando en cuenta que el apoyo social les permitió generar espacios de comunicación para resolver y solucionar situaciones de conflicto con sus familiares, amigos, vecinos ya sea por algún medio tecnológico o en

persona, de esta forma se desarrolla apoyo emocional tanto a nivel personal, familiar y comunitario.

11.4. Categoría actividades lúdicas

1. Actividades recreativas: Realizó actividad lúdica durante el confinamiento y la frecuencia de la actividad.

Tabla 58.

Pregunta 1

Actividades recreativas		
Participantes	Realizó actividad lúdica durante el confinamiento	
1,2,3,4,5,6	Si	100 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Tabla 59.

Pregunta 1

Participantes	Actividades con más frecuencia	
2,3,4,5,6	Deportivas	83,3 %
1,2,3,5	Socioculturales	66,7 %
3	Políticas	16,7 %
4	Religiosas	16,7 %

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto a la categoría de actividades lúdicas todos los participantes mencionaron que realizaron actividades recreativas durante el confinamiento por la pandemia por la Covid-19. De los cuales 5 de ellos indicaron que realizan actividades deportivas; 4 seleccionaron la realización de actividades socio-culturales. Mientras que 1 realizó actividades políticas y de igual manera 1 seleccionó actividades religiosas. Por lo tanto según los resultados obtenidos con el 100%, todo el personal de prevención realizó actividades recreativas lo que les permitió tener contención emocional, con respecto a las actividades deportivas, al tener una mayor incidencia con el 83,3% fomentaron la vida activa de los participantes en el aislamiento, de igual forma las actividades socioculturales con el 66,7% estuvieron presentes a través de medios digitales donde se presentaron conferencias, exposiciones de lectura, música, cine, baile, etc. Con un menor índice se presentan actividades políticas y religiosas con el 16,7% cada una respectivamente, aunque no se presentan frecuentemente también

ayudaron al bienestar de los trabajadores.

2. ¿Considera que la pandemia influyó en el desarrollo de sus actividades recreativas?

Tabla 60.

Pregunta 2

Participantes		
2,4,5,6	Poco	66,7%
1,3	Bastante	33,3%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

En relación a la influencia de la pandemia en el desarrollo de las actividades recreativas se constató que para 4 participantes hubo poca influencia de la pandemia en la realización de estas actividades. Mientras que 2 personas consideraron que la pandemia representó mayor influencia en el desarrollo de sus actividades de recreación.

Por lo que un 66,7% consideró que sus actividades recreativas se vieron poco influenciadas por la presencia de la pandemia, ya que los participantes buscaron las maneras de realizar sus actividades de recreación a través de la participación en grupos virtuales relacionados a sus intereses que podían realizarlos desde sus hogares como: participación política, música, ejercicios (yoga y cardio), danza y literatura.

Mientras que un 33,3% de los participantes consideraron que la pandemia si influyó bastante en el desarrollo de actividades de recreación, tomando en cuenta que los participantes no ejecutaban sus actividades con la misma frecuencia que antes, además de manifestar que en el hogar estas participantes se enfocaban más en la realización de las tareas del hogar, por lo que dejaron de lado la realización de estas actividades.

3. ¿Usted debido al confinamiento se alejó de grupos con los que mantenía buenas relaciones sociales?

Tabla 61.

Pregunta 3

Participantes		
1,2,4,5	No	66,7%
3,6	Si	33,3%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto al aislamiento debido al confinamiento con sus círculos sociales, 4 de los participantes mencionaron que no se alejaron de sus círculos sociales, mientras que 2

indicaron que tuvieron que alejarse de grupos con los que mantenían buenas relaciones sociales por la presencia del confinamiento.

Por lo tanto, según los datos obtenidos el 66,7% de los participantes señalan que el aislamiento por Covid 19 no fue un impedimento para estar cerca de sus círculos sociales porque mantenían comunicación sea de manera virtual o presencial con sus círculos sociales. Lo cual coincide con la pregunta anterior en el cual respondieron que la pandemia influyó poco en sus actividades recreativas. Aunque existe un 33,3% que a pesar de disponer de los medios tecnológicos estos no eran suficientes para reemplazar la presencia física de sus familiares o amistades.

4. ¿Después del confinamiento obligatorio usted logró incorporarse nuevamente a los grupos en los que realizaba estas actividades?

Tabla 62.

Pregunta 4

Participantes		
1,5,6	Totalmente de acuerdo	50%
2,4	Muy de acuerdo	33,3%
3	En desacuerdo	16,7%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

En relación a la incorporación de las actividades después del confinamiento, 3 de los participantes mencionaron estar totalmente de acuerdo con respecto a su incorporación adecuada en sus actividades recreativas. Por otro lado, 2 participantes manifestaron estar muy de acuerdo con haber logrado insertarse nuevamente en sus actividades. Mientras que 1 persona manifestó estar en desacuerdo en su inserción en sus actividades después del confinamiento. Es decir, que un 50% logró incorporarse de manera adecuada y continua en sus actividades lúdicas, manifestando que tomaron contacto con las personas de sus grupos virtuales lo que impulsó la participación. Para un 33,3% de los participantes esto representó mayor dificultad al retomar sus actividades, ya que en un inicio no lograban organizarse con las tareas del hogar y las actividades que realizaban como recreación. Aunque les tomó un poco más de tiempo, pero lograron continuar con sus actividades de recreación que ejecutaban antes y durante la pandemia. Un 16,7% manifestó no haber logrado insertarse en sus actividades lúdicas que realizaba antes de la pandemia, ya que durante el confinamiento se enfocaron en las actividades del hogar, por lo que al regresar de la pandemia se les

dificultó retomar estas actividades. Aun así, mencionan que actualmente han logrado incorporarse en actividades que son de su interés.

11.5. Categoría medio laboral

1. ¿Cuál fue la percepción que tuvo frente al teletrabajo como una nueva modalidad empleada por las instituciones?

Tabla 63.

Pregunta 1

Participantes		
1,2,4,5,6	Buena	83,3%
3	Regular	16,7%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto a la percepción del teletrabajo como nueva modalidad empleada por las instituciones debido a la pandemia, 5 de los participantes indicaron tener buena percepción al teletrabajo como nueva modalidad. Mientras que 1 mencionó que su percepción fue regular ante la nueva modalidad de trabajo adoptada por las instituciones. De esta forma, con el 83,3% se demuestra que la modalidad de teletrabajo fue aceptada positivamente por el personal de prevención ya que les permitió pasar tiempo con su familia, aunque también existieron condiciones de tipo ergonómicas y de comunicación en el cual existieron periodos en el cual las actividades no tenían una jornada de trabajo fija. Un 16,7% refleja una percepción regular del teletrabajo por los motivos de conectividad, acceso a equipos tecnológicos, responsabilidades familiares y un lugar apropiado de trabajo.

2. ¿Cuál fue el tiempo que usted considera que transcurrió para adaptarse a esta nueva forma de vida después de transcurrida la pandemia y el confinamiento obligatorio?

Tabla 64.

Pregunta 2

Participantes		
3,4,5,6	1 mes	66,7%
1	3 meses	16,7%
2	6 meses	16,7%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

En referencia al tiempo que transcurrió para adaptarse a la nueva normalidad 4

participantes mencionaron que les tomó un mes para adaptarse a la nueva rutina. Para 1 participante transcurrió 3 meses para lograr adaptarse a su nueva manera de vivir. Mientras que 1 indicó que transcurrió 6 meses para retomar su rutina frente al regreso del confinamiento.

Por lo tanto, el 66,7% de los participantes consideraron que un mes fue el tiempo que necesitaron para adaptarse a la nueva normalidad frente a la pandemia, manifestando que las estrategias, la obtención de información verídica y las actividades que realizaron les permitieron reintegrarse en sus rutinas de manera adecuada.

Para 16,7% fueron 3 meses los que transcurrieron para que pueda organizarse y retomar sus actividades tanto a nivel personal, social y familiar.

De igual forma un 16,7% mencionó que fue 6 meses el lapso de tiempo que transcurrió para lograr adaptarse a esta nueva forma de vivir, ya que tuvo que organizarse en varios aspectos.

Tomando en cuenta que las actividades que se realizaban desde casa, tenían rutinas diferentes a las que se realiza desde los lugares de trabajo.

3. ¿La institución brindó acciones y estrategias laborales que permitieron adaptarse a la nueva modalidad debido a la pandemia por la Covid-19?

Tabla 65.

Pregunta 3

Participantes		
1,2,4,6	Muy de acuerdo	66,7%
3,5	En desacuerdo	33,3%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

Con respecto a las acciones y estrategias laborales que la institución les dio a sus trabajadores, 4 de los participantes mencionaron que estuvieron muy de acuerdo con las herramientas que el establecimiento brindó para adaptarse a la nueva modalidad.

Por otro lado 2 de los participantes estaban en desacuerdo al mencionar que la institución les brindó acciones y estrategias para sobrellevar la pandemia en el ámbito laboral.

Por lo tanto, según los datos obtenidos el 66,7% menciona que la institución Tres Manueles garantizó la seguridad y organización de sus empleados, especialmente en los trabajadores del área de prevención porque se tomaron decisiones en beneficio de los empleados, aplicaron planes de contingencia, existió comunicación fluida en todas las áreas,

flexibilidad en el trabajo, información sobre el estado de salud del personal, y capacitaciones sobre medios tecnológicos, lo cual permitió mantener el bienestar físico y mental de los empleados.

Aunque el 33,3% mencione que las acciones y estrategias no fueron suficientes para adaptarse a la normalidad.

4. Debido a las capacitaciones proporcionadas por parte de la institución, ¿Considera que se mantuvo su salud física y mental?

Tabla 66.

Pregunta 4

Participantes		
1,2,4,6	Muy de acuerdo	66,7%
3,5	En desacuerdo	33,3%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

En relación a la salud tanto mental como física de los participantes y los datos según la encuesta se ha constatado que 4 personas estuvieron muy de acuerdo al mencionar que las capacitaciones proporcionadas por la institución mantuvieron la salud mental y física de los empleados.

Por otro lado, 2 manifestaron estar en desacuerdo con las capacitaciones ofrecidas por parte de la institución. Por lo que se ha identificado que el 66,7% de los participantes estuvieron muy de acuerdo con las capacitaciones que fueron impartidas, ya que estas proporcionaron información importante para la reintegración en el ámbito laboral.

De igual manera mencionaron, que las capacitaciones estaban enfocadas en mantener la salud tanto física y mental. Siendo así que estas capacitaciones promovían la realización de actividades físicas, la buena alimentación, el descanso adecuado, el manejo de emociones, el buen ambiente laboral.

Por otro lado, un 33,3% de los participantes consideraron que estas capacitaciones impartían temas importantes.

Sin embargo, estas capacitaciones mantenían trabas relacionadas a problemas de conectividad, el abarcar temas demasiado extensos, la falta de participación e interacción. Lo que dificultaba la comprensión de los temas por parte del personal que labora en la institución.

5. Actualmente, ¿Usted considera que las actividades que se realizaron durante la pandemia y el confinamiento obligatorio le ayudaron a sobrellevar la situación tanto a nivel personal social y laboral?

Tabla 67.

Pregunta 5

Participantes		
1,2,5,6	Muy de acuerdo	66,7%
4	Totalmente de acuerdo	16,7%
3	En desacuerdo	16,7%

Elaborado por: Chávez y Hernández (2022)

De acuerdo a las actividades realizadas durante la pandemia para sobrellevar la situación a nivel personal, social y laboral, 4 de los participantes indicaron estar muy de acuerdo, de manera similar, 1 mencionó estar totalmente de acuerdo al afirmar que las actividades ayudaron a adaptarse a la situación, por otro lado 1 indicó estar en desacuerdo entendiendo que las actividades que realizó no le favorecieron en su adaptación.

Por lo tanto, según el 66,7%, los trabajadores del área de prevención lograron sobrellevar el confinamiento por Covid 19 gracias a las actividades realizadas para reducir el estrés, y se mantuvieron saludables tanto físicamente como mentalmente. Mantenerse en contacto y redes de apoyo ayudó a que puedan sobrellevar la situación; las estrategias que el establecimiento de trabajo les dio permitió adaptarse a la modalidad de trabajo. Lo cual se corrobora según las respuestas anteriores como la pregunta 3 de medio laboral. Aunque un 16,7% menciona que todas estas herramientas no fueron suficientes para superar la situación adversa.

12. Principales logros del aprendizaje

Al finalizar la ejecución del trabajo de investigación, se aprendió que al trabajar con una muestra pequeña se tiene mayor acceso a la información porque es más detallada y precisa. La realización de las encuestas fue un proceso personalizado, debido a que existió acompañamiento al participante durante la realización de la misma, lo que permitió obtener la información subjetiva de cada uno, y por lo tanto existieron diversas percepciones y sentimientos.

La formación académica permitió desarrollar habilidades que se pusieron en práctica en el campo de la investigación ya que se fue relacionando la teoría con las experiencias que se adquirieron de los participantes. Durante el proceso de investigación se alcanzó un mayor nivel de interacción entre los participantes y las investigadoras, lo que favoreció en la obtención de nuevos conocimientos relacionados a la problemática de la investigación. En referencia a los aspectos positivos de la investigación se consideró que la participación activa y colaboradora del personal de la institución fue eficaz, además de la apertura por parte de la institución para realizar la investigación. En el establecimiento se pudo evidenciar que existe un ambiente laboral favorable tanto para el personal que atiende como para las personas que necesitan de los servicios. Por otro lado, el único aspecto negativo que se encontró durante el transcurso de la investigación fue la ubicación de la institución ya que esta se encuentra en un sector conflictivo debido al índice de delincuencia. Por lo que se necesita mayor seguridad para el resguardo de los trabajadores, usuarios y de las instalaciones de la organización.

Según los datos de la investigación se pudo evidenciar que la categoría redes de apoyo tuvo una mayor incidencia debido a que el acompañamiento de familiares, amigos o personas cercanas a los participantes fueron el apoyo social en el afrontamiento de la pandemia, otra de las categorías con alta repercusión fue las actividades lúdicas ya que les permitió estar activos durante el confinamiento.

Los objetivos que se planearon fueron desempeñados de manera eficaz, ya que se logró conocer la influencia de los factores protectores que estuvieron presentes durante la pandemia en el área de prevención como resultado se obtuvo una buena adaptabilidad frente al nuevo contexto. De igual forma se pudo diferenciar los factores que estuvieron relacionados con factores internos y externos de la persona. Finalmente, se identificó mediante la encuesta y los resultados obtenidos la influencia de la autoestima, redes de apoyo, actividades lúdicas y medio laboral como factores influyentes en la resiliencia del personal de la institución.

Debido a la participación predispuesta y activa tanto de los participantes como de las investigadoras no existieron elementos de riesgo en la experiencia con el proyecto de investigación.

Una parte novedosa de la experiencia fue la aplicación de la encuesta a los empleados del área de prevención a través de la plataforma de Google Forms porque permitió la facilidad de aplicación y recolección de los datos para conseguir los resultados. Otro de los elementos innovadores según la información recabada de los participantes fue el empleo de la aplicación Zoom porque era una plataforma nueva la cual no la habían utilizados anteriormente y tenían varias opciones novedosas e interactivas, además por medio de esta se pudo tener comunicación para la realización de sus actividades sociales y laborales.

Como resultado del proyecto de investigación se evidenció el reconocimiento de habilidades y capacidades de los trabajadores del área de prevención, ya que a través de estas herramientas y recursos se fomentaron los medios de protección ante la presencia de condiciones hostiles como lo fue la pandemia por Covid-19.

13. Conclusiones

Se puede concluir que los factores protectores internos (autoestima) y externos (medio laboral, actividades lúdicas y redes de apoyo) permitieron generar resiliencia en el personal del área de prevención de la institución Tres Manueles durante el confinamiento por la pandemia de la Covid 19, que se originó de manera inesperada y fue generando incertidumbre porque estuvieron expuestos a situaciones conflictivas que propiciaban la inestabilidad de su cotidianidad frente a este nuevo contexto. Sin embargo, gracias a los factores protectores presentes en los trabajadores se facilitó su capacidad de adaptarse, buscando nuevas alternativas para la resolución de sus problemas tanto a nivel individual y colectivo.

Se comprende que la utilización de medios tecnológicos gratuitos como Google Forms, facilitaron la recolección y tabulación eficiente de la información relacionada a los factores protectores en los trabajadores y la disminución del tiempo de aplicación de la encuesta, tanto para los encuestados y los encuestadores. Ya que el manejo de la plataforma cuenta con procedimientos e instrucciones claras y sencillas para quienes utilizan esta aplicación. Además, la plataforma permitió generar resultados precisos y confiables a través de hojas de cálculos que favorecieron al momento de organizar y analizar la información recolectada.

Se concluye que las autoridades de la institución implementaron estrategias y herramientas para la adaptación de sus trabajadores, a través de la gestión oportuna, diligente y organizada con respecto a la realización de talleres, capacitaciones, cursos, conferencias y planes de contingencia que permitieron identificar a tiempo el estado de salud y el bienestar de sus empleados lo que generó un ambiente armónico y estimulante hacía los mismos. De esta forma, tuvieron un buen desenvolvimiento en sus actividades laborales, promoviendo un clima laboral eficiente y un mayor desempeño de los trabajadores de esta área.

14. Recomendaciones

Se recomienda continuar con investigaciones relacionadas a los factores protectores en otras instituciones, puesto que si se tienen varios estudios sobre la presente temática existiría información concreta acerca de los factores protectores con mayor incidencia en los trabajadores, además se deben incluir las principales estrategias y herramientas a seguir en situaciones de riesgo. Tomando en cuenta que es necesario realizar un seguimiento o acompañamiento a las personas que formen parte de los nuevos estudios. Ya que es importante recoger información detallada y precisa de los participantes en el desarrollo de su comportamiento resiliente.

Se recomienda que para el análisis de la información se utilice otras plataformas tecnológicas que contengan una diversidad de formatos para la realización de encuestas y cuestionarios. Además, que permitan el desarrollo y la modificación de los gráficos estadísticos en relación a las necesidades del encuestador y del estudio que se realiza. De la misma forma que cuenten con una amplia gama de diseños que puedan ser de elección del usuario y de esta manera obtener datos específicos y detallados. Con la finalidad de recabar con veracidad información acerca del tema en estudio.

Se recomienda que la institución mantenga las estrategias implementadas como: talleres, cursos y capacitaciones que se desarrollaron por motivo de la pandemia. Con la finalidad de que el personal aplique estos aprendizajes en otros casos logrando enfrentarse a situaciones adversas similares. De igual forma, se deben generar espacios para los trabajadores en el cual ellos puedan reforzar sus habilidades y capacidades resilientes para que se sigan potenciando sus factores protectores y los puedan emplear en situaciones desfavorables y que afecten su bienestar general.

15. Referencias

- Aignerren, M. (2009). Análisis de contenido. Una introducción. *La Sociología en sus escenarios*, 3, 1-52. <https://revistas.2udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/1550>
- Amar, J., Llanos, A., y Acosta, C. (2003). Factores protectores: un aporte investigativo desde la psicología comunitaria de la salud. *Red de revistas científicas de América y el Caribe*, 11, 107-121. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21301108.pdf>
- Barbado, J., y Fernández, M. (2020). *Guía para la resiliencia frente al estrés provocado por la pandemia de Covid- 19: Recursos sanitarios*. https://www.semg.es/images/2020/Coronavirus/guia_resiliencia_estres_covid19.pdf
- Beasley, M., Thompson, T., y Davidson, J. (2003). Resiliencia en respuesta al estrés de la vida: los efectos del estilo de afrontamiento y la resistencia cognitiva. *Elsevier*, 34(1), 77-95. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0191886902000272>
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 125-146. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.11.num.3.2006.4024>
- Brik, E. (2020). Resiliencia en Tiempos de Covid 19 desde el Modelo Sistémico. *Resiliencia en Tiempos de Covid 19 desde el Modelo Sistémico*. <https://itadsistemica.com/resiliencia/resiliencia-covid19-estrategia-afrontamiento/>
- Cole, S., Irrarázabal, J., y Quiteros, P. (2018). La transexualidad en Chile y sus factores resilientes [Tesis para optar el grado de licenciado en Psicología, Universidad Gabriela Mistral] Santiago. <https://repositorio.ugm.cl/handle/20.500.12743/1824>
- Escobar, L., y Terwengel, C. (2002). *La resiliencia: una nueva propuesta en el abordaje de la adversidad* [Tesis de licenciatura, Universidad de la Sabana]. <https://core.ac.uk/download/pdf/47068279.pdf>
- Fergus, S. y Zimmerman, M.A. (2005). Adolescent resilience: A Framework for Understanding Healthy Development in the Face of Risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 399-419.

- García del Castillo, J., García del Castillo-López, G. d., López-Sánchez, C., y Dias, P. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Salud y drogas*, 16(1), 59-68. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83943611006>
- García, M., y Domínguez, E. (2013). Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 63-77. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77325885001>
- Grasso, L. (2006). *Encuestas. Elementos para su diseño y análisis*. Editorial Brujas. <https://www.google.es/search?tbm=bks&hl=es&q=encuesta+Grasso+libro>
- Llanos, M. (2020). Arte, creatividad, resiliencia. Recursos frente a la pandemia. *Sociedad Peruana de resiliencia*, 28(2), 191-204. <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/2248>
- Luthar, S.S., Cicchetti, D. y Becker, B. (2000). The construct of resilience. A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- Maslow, A. (1983). *El hombre autorrealizado: hacia una psicología del ser*. Barcelona: Kairós.
- Munist, M., Santos, H., Kotliarenko, M. A., Suárez Ojeda, E. N., Infante, F. y Grotberg, E. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Muñoz, S., Molina, D., Ochoa, R., Sánchez, O., y Esquivel, J. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por Covid-19. *Acta Pediátrica México*, 41(1), 127-136. <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>
- Oliveira, L., y Sala, R. (2021). Importancia de la resiliencia individual y organizacional para la salud laboral del personal sanitario. *Revista de la Asociación Española de especialistas en Medicina del Trabajo*, 30 (2) 151-160. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552021000200151&lng=es&tlng=es.

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020, 17 de abril). Coronavirus. *Covid-19: Panorama general*. https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
- Peñañiel, J., Ramírez, A., Mesa, I., y Martínez, P. (2021). Impacto psicológico resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por Covid-19. *Revista Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica*, 40 (3) 203-211. https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_3_2021/1_impacto_psicologico_o_resiliencia.pdf
- Pereira, R. (2007). Resiliencia individual, familiar y social. , VII. Bibliopsiquis <http://psiqu.com/1-3547>
- Polo, C. (2009). *Resiliencia: Factores protectores en adolescentes de 14 a 16 años*. [Tesis de licenciatura en minoridad y familia, Universidad de Aconcagua]. Archivo digital. http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/71/tesis-1426-resiliencia.pdf
- Rogers, C. (1987). *La Psicoterapia centrada en el cliente*. Barcelona: Paidós.
- Saavedra, N. (2011). Cómo influyen los factores protectores familiares en el desempeño laboral de los funcionarios y empleados del Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP) en la matriz durante el año 2010-2011 [Tesis de trabajo de grado, Universidad Central del Ecuador]. UCE. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/1068>
- Sierra, F., Rozo, J., y Monroy, K. (2006). *Resiliencia, Humanismo y psicoanálisis. Influencias, encuentros y desencuentros un abordaje teórico* [Tesis de licenciatura, Universidad de la Sabana]. <https://xdoc.mx/preview/131402-inicio-universidad-de-la-sabana-5c55f92628b9e>
- Uriarte Arciniega, Juan de D. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidáctica*, 10 (2),61-79. ISSN: 1136-1034. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17510206>
- Uriarte, J. (2010). La resiliencia comunitaria en situaciones catastróficas y de emergencia. *Revista Internacional de Psicología del Desarrollo y la Educación*, 1(1), 687-693. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832324073>

Vanistendael. (1995). *Como crecer superando los percances. Resiliencia: capitalizar las fuerzas del individuo*. Ginebra, Suiza: International Catholic Child Bureau BICE.

Vásquez, G., Urtecho, Ó., Agüero, M., Díaz, M., Paguada, R., Varela, M., Landa, M. y Echenique, Y. (2020). Salud mental, confinamiento y preocupación por el coronavirus: Un estudio cualitativo. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(2), 1-16. <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/1333/1016%7D>

16. Anexos

Anexo 1. Consentimiento Informado

Quito, a ___ de _____ del 2022.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO: Factores protectores presentes en el proceso de resiliencia generados durante la covid-19 en el personal del área de prevención del centro de apoyo integral tres manuelas, zona centro, Quito- Ecuador, 2021-2022.

Yo, _____

- He leído y comprendido la hoja de información que me ha sido entregada acerca del estudio.
- He podido hacer todas las preguntas que me preocupaban.
- He recibido respuestas satisfactorias a mis preguntas.
- Comprendo que mi participación en el estudio es voluntaria, confidencial, y que la información obtenida sea anónima y que puedo retirarme del estudio cuando lo desee.
- Permito que el material recopilado pueda contribuir con el tema a investigarse y que pueda publicarse en la tesis de grado de la Universidad Politécnica, en caso de ser necesario.
- He tenido contacto con las estudiantes Yessenia Chávez y Gissella Hernández las cuales me ha explicado todos los aspectos relacionados con esta investigación.

En ese sentido, expreso libremente mi conformidad de participar en este estudio firmando este documento.

Firma