UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA ECUADOR

POSGRADOS

MAESTRÍA EN

PSICOLOGÍA

RPC-SO-30-No.504-2019

OPCIÓN DE TITULACIÓN:

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

TEMA:

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y APOYO SOCIAL ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 Y SU RELACIÓN CON VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES EN FUNCIONARIOS DE LA MATRIZ DE LA CORPORACIÓN ELÉCTRICA DEL ECUADOR. PERIODO MAYO - NOVIEMBRE 2020

AUTOR:

DARWIN PAUL TAPIA CARREÑO

DIRECTOR:

DIANA CAROLINA ZUÑIGA ORTEGA

CUENCA - ECUADOR
2020

COHORTE
2019 - 2020

Autor/a:

Darwin Paul Tapia Carreño
Medico Ocupacional
Magister en Salud Ocupacional y Seguridad en el Trabajo
Candidato a Magíster en Psicología, Mención en Intervención Psicosocial y Comunitaria, por la Universidad Politécnica Salesiana – Sede Cuenca.
dtapiac2@est.ups.edu.ec

Dirigido por:

Diana Carolina Zúñiga Ortega
Licenciada en Psicología del Trabajo
Especialista en Diagnostico Intelectual
Magister en Desarrollo de la Inteligencia y la Educación
dzuniga@ups.edu.ec

Todos los derechos reservados.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

DERECHOS RESERVADOS
©2020 Universidad Politécnica Salesiana.
CUENCA – ECUADOR – SUDAMÉRICA
TAPIA CARREÑO DARWIN P.
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y APOYO SOCIAL ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 Y SU RELACIÓN CON VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES EN FUNCIONARIOS DE LA MATRIZ DE LA CORPORACIÓN ELÉCTRICA DEL ECUADOR. PERIODO MAYO - NOVIEMBRE 2020

Dedicatoria

El presente trabajo lo dedico a todo el personal sanitario que ha realizado su trabajo arduo y continuo, para mitigar y controlar la cadena de contagios durante la Pandemia por COVID-19.

Agradecimiento

Agradezco profundamente mi familia y en especial a mi Madre Targelia Carreño y mi Padre Miguel Tapia, quienes día a día me dieron la fortaleza para emprender mis proyectos y metas.

Agradecido también a mis amigos y compañeros de CELEC EP, Gianni Bedon y Juan Buñay; que me han brindado el apoyo incondicional y constante en todas mis metas alcanzadas.

Y también agradecer a mi tutora Carolina Zúñiga, quien fue un pilar fundamental de guía y apoyo tanto profesional como personal.

Índice

Resumen 8

Abstract 9

Introducción 10

Planteamiento del Problema 12

1. Fundamentación Teórica 16

1.1. Pandemia por Covid-19 16

1.2. Estrategias de Afrontamiento Psicosocial ante la Pandemia de COVID-19. 20

1.3. Apoyo social percibido 24

2. Objetivos 29

2.1. Objetivo General 29

2.2. Objetivo Específicos 29

3. Metodología 30

3.1. Enfoque de investigación 30

3.2. Método de investigación 30

3.3. Diseño de investigación 30

3.4. Muestra / Participantes / Sujetos / Base de datos 30

3.5. Instrumentos 31

3.5.1. MOS de Apoyo Social 31

3.5.2. Brief COPE 28 de Afrontamiento 31

3.6. Técnicas de procesamiento de datos 33

3.7. Procedimientos éticos 34

4. Resultados 35

5. Discusión 47

6. Conclusiones 52

7. Referencias bibliográficas 53

8. Apéndice/Anexos 67

8.1 Instrumentos 67

8.2 Consentimiento informado 68

Índice de Figuras

Figura 1 Revisión sistemática Estrategias de afrontamiento ante el COVID-19.....23
Figura 2 Modelo de mediación de Apoyo Social de Rey & Extremera ... **¡Error! Marcador no definido.**35
Figura 3 Nivel de Instrucción de funcionarios de Corporación Eléctrica del Ecuador 35
Figura 4 Estado civil de funcionarios de Corporación Eléctrica del Ecuador 37
Figura 5 Carga familiar de funcionarios de Corporación Eléctrica del Ecuador.....37

Índice de Tablas

Tabla 1. Componente social en la salud y el bienestar 24
Tabla 2. Ingresos económicos familiares defuncionarios la Corporación Eléctrica del Ecuador 36
Tabla 3. Afrontamiento en funcionarios de Corporación Eléctrica del Ecuador.....38
Tabla 4. Comparación múltiples de medias entre las dimensiones de Afrontamiento 40
Tabla 5. Estadística descriptiva de ítems del MOS de Apoyo Social Percibido 41
Tabla 6. Estadística descriptiva de las dimensiones de Apoyo Social Percibido 42
Tabla 7 Compración de Apoyo Social Percibido según Tipo de Contrato, Nivel de instrucción y Carga.....44
Tabla 8. Asociación de variables sociodemográficas y dimensiones de Apoyo social 45

Resumen

Las epidemias han reportado un impacto significativo en el bienestar psicológico y la calidad de vida de individuos, familias y comunidades. El Covid 19 ha resignificado la vida cotidiana desde las fases de cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y autocuidado responsable, imponiendo modificaciones significativas en las políticas de salud, ámbitos organizacionales y domésticos para los cuales se ha requerido la articulación de Mecanismos de Afrontamiento y Apoyo Social. La investigación se propuso identificar los mecanismos de afrontamiento y de apoyo social percibido ante la emergencia sanitaria Covid -19 y su relación con variables sociodemográficas y laborales en funcionarios de la matriz de la Corporación Eléctrica del Ecuador. Periodo Mayo – noviembre 2020. Se empleó un diseño no experimental, cuantitativo de tipo descriptivo – correlacional – empírico. El muestreo realizado fue probabilístico de tipo aleatorio, cuya muestra estuvo constituida por 147 trabajadores, 83 hombres y 64 mujeres. Los instrumentos empleados fueron el Brief COPE 28 de Afrontamiento y MOS de Apoyo Social. Los principales hallazgos orientan a las autoridades de la Corporación Eléctrica del Ecuador sobre la existencia de mecanismos de afrontamiento adaptativos y desadaptativos frente al Covid 19, predominando los mecanismos de tipo cognitivo en las mujeres, el apoyo social instrumental e informativo y los mecanismos de bloqueo del afrontamiento, fundamentalmente en hombres. Las variables sociodemográficas y laborales se asocian al tipo de afrontamiento y la percepción de apoyo social.

Palabras claves: Mecanismos de afrontamiento, apoyo social percibido, Covid 19, epidemias.

Abstract

Epidemics have reported a significant impact on the psychological well-being and quality of life of individuals, families and communities. Covid 19 has redefined daily life from the phases of quarantine, isolation, social distancing and responsible self-care, imposing significant modifications in health policies, organizational and domestic areas for which the articulation of Coping and Social Support Mechanisms has been required . The research set out to identify the coping mechanisms and perceived social support in the face of the Covid -19 health emergency and its relationship with sociodemographic and labor variables in officials of the parent company of the Electricity Corporation of Ecuador. Period May - November 2020. A non-experimental, quantitative descriptive-correlational-empirical design was used. The sampling carried out was probabilistic of a random type, whose sample consisted of 147 workers, 83 men and 64 women. The instruments used were Brief COPE 28 on Coping and MOS on Social Support. The main results guide the authorities of the Electricity Corporation of Ecuador on the existence of adaptive and maladaptive coping mechanisms against Covid 19, with a predominance of cognitive-type mechanisms in women, instrumental and informative social support and mechanisms of blocking the coping, mainly in men. Sociodemographic and work variables are associated with the type of coping and the perception of social support.

Keywords: Coping mechanisms, perceived social support, Covid 19, epidemics.

Introducción

Los desastres naturales y otros eventos de naturaleza extraordinaria como las epidemias, han registrado un crecimiento exponencial a nivel mundial, relacionados al cambio climático, a políticas de salud ineficaces, crisis de gobernabilidad, entre otras causas. En el ámbito de la salud humana la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la salud informa del crecimiento global de epidemias de cólera, malaria, influenza que han afectado a la región latinoamericana durante el año 2017 (Organización Panamericana de la Salud, 2017). En tanto, Ecuador ha reportado en el periodo 2005-2015, epidemias de malaria, tuberculosis, influenza, VIH (INEC, 2015).

La pandemia COVID-19 tiene particularidades que, *per se*, justifican la necesidad de su ágil abordaje desde el método científico: problemática novedosa a nivel global, escasos estudios sobre la fisiopatología del virus, desconocimiento actual de su tratamiento, de los mecanismos de transmisión y afrontamiento psicológico.

La irrupción explosiva de la epidemia en el país, su elevada y rápida transmisibilidad y su tasa de mortalidad han colapsado el sistema de salud y las políticas públicas de atención a emergencias y desastres. La vida social se ha desorganizado y la economía ha sufrido apreciables pérdidas. Este contexto es propenso para la aparición e incremento de problemas relacionados a la salud mental en individuos y comunidades tales como estrés psicológico, depresión, desórdenes de ansiedad, violencia intrafamiliar y de género, estrés postraumático, consumo de sustancias adictivas, etc. Los sistemas de salud y gestión de riesgos, deben responder a estas problemáticas a partir de la identificación de las variables asociadas.

Diversas instituciones académicas, de educación superior, ONGS, se organizan en la prestación de servicios de teleasistencia psicológica y psiquiátrica a fin de amortiguar los efectos devastadores para la salud mental, el bienestar psicológico y la calidad de vida. Por su parte, la literatura especializada recoge como variables psicosociales de impacto para el desarrollo de alteraciones psíquicas, las Estrategias de Afrontamiento y la Percepción de Apoyo Social por parte de los grupos e individuos (Figueroa et al., 2010).

La presente investigación tiene como propósito la caracterización del Apoyo Social Percibido y los Mecanismos de Afrontamiento en los funcionarios de la Matriz de la Corporación Eléctrica del Ecuador, con la finalidad de aportar a las autoridades de Salud Ocupacional, directivos de la institución y otras afines, herramientas científicas sobre los recursos psicosociales que los trabajadores emplean ante la emergencia sanitaria.

La investigación psicosocial en estas áreas, a nivel internacional, se centra en pocas variables como la resiliencia, consecuencias y trastornos derivados del estrés agudo y crónico; otras variables, como el apoyo social y los mecanismos de afrontamiento, han sido menos estudiados, con metodologías diversas; especialmente en el contexto ecuatoriano, lo que le añade un valor teórico y práctico al estudio.

La intervención desde la Salud Ocupacional, debe fundamentarse en resultados empíricos que demuestren cuáles son los recursos psicosociales que emplean los trabajadores para afrontar emergencias, epidemias y aislamientos lo que explica el aporte científico de la investigación.

Planteamiento del Problema

La elevada frecuencia, magnitud y trascendencia de las consecuencias que ocasionan las situaciones de desastre de tipo natural, tecnológico o de salud, imponen la necesidad de un abordaje integral y transdisciplinar, considerando su potencialidad para modificar las dinámicas sociales, económicas y la vida de las personas (León-Amenero & Huarcaya-Victoria, 2019; Lorenzo Ruiz, 2010).

La pandemia COVID-19 fue declarada por la Organización Mundial de la Salud como una seria amenaza para la salud, la calidad de vida, el orden mundial, en tanto reporta un alcance más destructivo que el terrorismo y otras muertes violentas (Oswaldo et al., 2020). Su alcance en Ecuador ha sido nefasto. El caso 1 se confirmó el 13 de marzo de 2020; seguidamente se activa el Comité de Operaciones de Emergencia – COE Nacional y en el plazo de un mes, el 11 de marzo de 2020, se declara al país en Estado de Emergencia Sanitaria ante la aparición de conglomerados humanos infectados (Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, 2020).

La epidemia en el país se ha caracterizado por su alto riesgo de transmisión comunitaria y una elevada tasa de mortalidad, afectando fundamentalmente a población masculina (58,7%), adulta joven (46,2%), en edad económicamente activa. Hasta la fecha (12 de septiembre de 2020) se registra, como dato oficial, 116 451 pruebas positivas para COVID-19 y 10 864 fallecidos (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020) lo que mantiene las medidas restrictivas a la movilidad humana y la paralización de la vida social, económica, laboral y educativa del país.

El procesamiento psicológico y la reconstrucción emocional resultante del malestar emocional, se convierte en una demanda prolongada y difícil para individuos, familias y comunidades (Lorenzo, 2010) . Entre las manifestaciones psicológicas individuales, luego de eventos adversos de gran magnitud, se incluyen los desórdenes del sueño, estados confusionales, irritabilidad, fatiga, ansiedad, tristeza, disminución del rendimiento general y laboral, alteraciones alimentarias, consumo abusivo de fármacos, tranquilizantes, hipnóticos, drogas legales, entre los más reportados en la literatura (Piragauta, 2013). A nivel comunitario Zambrano (2018) describe un deterioro del sentido de pertenencia y cohesión comunitaria asociado al impacto de las pérdidas humanas y materiales.

Otros autores indagan la ansiedad y los mecanismos de afrontamiento que utilizan los cuerpos de asistencia a desastres, evidenciando en sus resultados la elevada frecuencia de dificultades con el sueño, manifestaciones de estrés y ansiedad, pensamientos sobrevalorados alrededor de las emergencias atendidas; secuelas que permanecen activas durante un periodo

entre 6-12 meses. Para contrarrestar estos efectos, según los investigadores, los sujetos orientan el afrontamiento a paliar las emociones negativas más que hacia el manejo del problema (Betzabe , 2012)

Un estudio similar, con población inmersa en atención a desastres, se realizó en Cali-Colombia en el que se indaga los resultados adversos que ocasiona la presencia de sintomatología psicológica sobre el rendimiento laboral y la vida cotidiana de estos sujetos. Los resultados informan afectaciones en su funcionamiento en áreas claves de la vida cotidiana asociado a las manifestaciones de ansiedad, alteraciones de los patrones de sueño - vigilia y mecanismos de negación frente a los eventos enfrentados (Piragauta , 2013). Por su parte investigaciones en Argentina reportan la presencia de competencias de afrontamiento ante el desastre sin que signifique un elevado costo para su salud mental. Sin embargo, perciben como generador de angustia y sentimientos de desesperanza, la desprotección de las autoridades de gobierno, lo que podría predecir el posible rol moderador de la variable apoyo social percibido en el afrontamiento a eventos de gran magnitud (Garrido , 2018).

Otros reportes internacionales sugieren que el aislamiento mantenido, el estrés agudo y los colapsos sociales por desastres naturales generan grandes repercusiones en la cotidianeidad de las personas, familias y grupos laborales que deterioran las relaciones intrafamiliares y comunitarias (Sandoval-Vázquez et al., 2017; Sandoval Vázquez, 2019). Por su parte Bernales and Mclntyre (2017) investiga en Chile las respuestas de poblaciones vulnerables ante las reiteradas alertas de catástrofes, encontrando que aquellos con estilos de afrontamiento resiliente, aportaban a la comunidad en el manejo de la crisis lo que puede ser un factor protector para la etapa recuperativa del COVID-19.

Las evidencias empíricas descritas señalan que las respuestas positivas o negativas ante estos eventos resultan de la interacción entre causas individuales y sociales (Bonanno et al., 2010). Entre dichas variables individuales se describen los recursos generales de resistencia que incluyen mecanismos psicológicos de afrontamiento y el apoyo social.

Cabe destacar que la literatura resalta que los estilos de afrontamiento y el apoyo social ante eventos de gran estrés psicológico, como desastres naturales y eventos agudos, pueden estar relacionados a otras variables de tipo sociodemográficas como el sexo (Aguilar & Mendoza, 2016; Jiménez et al., 2002; Luna et al. 2020; García-Ros & Pérez-González, 2015), la edad (Anarte et al., 2001; Duran, 2001; García-Ros & Pérez-González, 2015) y el nivel de instrucción (Cruz et al., 2010; Pérez, 2014) y también a factores ocupacionales como el nivel de ingresos (Mayordomo, 2013; Mayordomo et al., 2015; Montoya & Moreno, 2012; Navarro et al., 2018)

y el tipo de contrato laboral (Ávila et al., 2014., Galicia, 2009., Mayordomo, 2013; Mayordomo, et al., 2015; Navarro et al., 2018).

El sexo femenino se asocia al uso de estrategias de afrontamiento evitativas, centradas en las emociones negativas y a la búsqueda de apoyo social (Campos et al., 2012; Jiménez et al., 2002; Luna et al., 2020; Mayordomo, 2013; Mayordomo et al., 2015). En tanto que, el sexo masculino se asocia a la despersonalización y una menor búsqueda de apoyo social como recurso de afrontamiento (Aguilar , 2016; Jiménez et al., 2002; Luna et al., 2020).; de igual modo una mayor expresión emocional de apertura ante el evento traumático se asocia al sexo femenino de modo significativo y fuerte (Mayordomo, 2013).

El nivel de instrucción también es una variable asociada a las estrategias de afrontamiento y el apoyo social. Una mayor nivel de escolaridad predice un mejor manejo de la ansiedad ante eventos estresantes (Moral & Miaja, 2011) y una mejor capacidad para la resolución de problemas (Cruz et al., 2010; Pérez, 2014). Otros estudios identifican que quienes poseen títulos universitarios utilizan la focalización en solución de problemas, la reevaluación cognitiva y la búsqueda de apoyo social, en tanto las personas sin estudios o con nivel básico muestran niveles significativamente menores del afrontamiento positivo y el apoyo social, prevaleciendo la tendencia al aislamiento social, la autofocalización negativa y el uso de la religión (Mayordomo, 2013).

Las variables socio-laborales como el nivel de ingreso y tipo de contrato, parecen influir en las respuestas psicológicas de afrontamiento que utilizan los individuos ante situaciones de trascendencia. Se reportan diferencias entre los mecanismos de afrontamiento según la remuneración laboral siendo los grupos que reciben un menor valor de ingresos, los que exhiben un afrontamiento pasivo con una tendencia a perder el control sobre la situación (Mayordomo et al., 2015) y la autofocalización negativa (Mayordomo, 2013). En relación al tipo de contrato, los estudios apuntan a la relación directa y significativa entre tener un contrato indefinido y las estrategias de afrontamiento adaptativas (Cifuentes, 2017; Galicia & Zermeño, 2009; Rocha et al., 2010).

Resulta paradójico que en Ecuador, a pesar de la elevada frecuencia de ocurrencia de fenómenos naturales adversos, como sismos de diferentes magnitudes, se ha estudiado insuficientemente los recursos psicosociales para afrontar estas adversidades, incluyendo, en las investigaciones existentes, escasas y reiteradas variables que no alcanzan a generar un modelo explicativo sobre como los individuos, familias y comunidades que afrontan estos eventos (Bonanno et al., 2010; Galicia & Zermeño, 2009; Reyna et al., 2017).

Se requieren abordajes transdisciplinares, sustentados en resultados de investigaciones empíricas, que identifiquen las competencias psicosociales que se asocian a resultados positivos y adversos, en el manejo de las epidemias, desastres naturales, tecnológicos, etc.

Una revisión profunda de las investigaciones existentes en el ámbito de la intervención psicosocial en situaciones de emergencias, desastres, catástrofes, entre otros; señala que en el contexto ecuatoriano resulta insuficiente la integración de este enfoque , a las acciones de promoción de la salud mental y prevención de sus afectaciones en el ámbito individual y comunitario, a pesar de la existencia de sólidos puntos de contacto entre la salud mental comunitaria y el enfoque psicosocial (Osorio & Díaz, 2012).

Son estas las razones que nos asisten para plantear como preguntas de investigación las siguientes:

¿Qué mecanismos de afrontamiento ante la emergencia sanitaria COVID-19 evidencian los funcionarios de la matriz de la Corporación Eléctrica del Ecuador?

¿Cuál es la percepción de Apoyo Social ante la emergencia sanitaria COVID-19, que tienen los funcionarios de la matriz de la Corporación Eléctrica del Ecuador?

1. Fundamentación Teórica

1.1. Pandemia por Covid-19

El término Síndrome Respiratorio Agudo Severo asociado a Coronavirus (COVID-19), fue acuñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), asociado a un nuevo virus de la familia Coronaviridae. El aislamiento viral del tracto respiratorio bajo, de pacientes atendidos por neumonía atípica en diciembre del 2019 en Wuhan, en la región sur de China (Zhu et al. 2020) da origen a una nueva denominación viral llamada SARS-CoV-2. Se estableció como epicentro de la infección, el Mercado de mariscos de Wuhan, provincia de Hubei (Tong et al., 2020).

La extensa diseminación del virus fue impredecible, supuestamente asociada a la alta movilidad de la población china a finales de año y las forma de transmisión viral, revelando un elevado potencial pandémico (Thompson, 2020). En menos de 30 días el SARS-CoV-2 se expandió a 19 países, produjo 11.791 infectados y 213 fallecidos (Poudel et al., 2020). El aislamiento temprano de su estructura genómica permitió a los investigadores conocer su comportamiento molecular, la relación huésped-hospedero, evolución y posible comportamiento a nivel de poblaciones (Chen et al., 2020).

Desde el enfoque clínico, el COVID-19 ha mostrado un comportamiento similar a enfermedades respiratorias graves como el Síndrome Respiratorio Severo Agudo (SARS) y el Síndrome Respiratorio del Oriente Medio (MERS), causando una neumonía grave, de curso tórpido (Tong et al., 2020). El análisis epidemiológico sugiere la asociación del virus a variables poblacionales como la edad, el sexo biológico y la presencia de enfermedades crónicas. La probabilidad de mortalidad se incrementa a partir de los 60 años y la comorbilidad con afecciones cardiovasculares y metabólicas, especialmente la diabetes mellitus (Miranda y Teixeira, 2020).

Considerando lo expuesto, la OMS declara el 11/03/2020 al COVID 19 pandemia global, con alcance más destructivo que el terrorismo (Oswaldo et al., 2020). En Ecuador su avance resultó vertiginoso: el 29 de febrero de 2020 se confirmó el primer caso de coronavirus y al 13/03/2020, ya se acumulaban 20 casos infectados y 1 fallecido (Comité de Operaciones de Emergencia Nacional, 2020). Se decreta el 11 de marzo de 2020, Estado de Emergencia Sanitaria para todo el Sistema de Salud Nacional, por acuerdo ministerial No 00126-2020, imponiendo medidas restrictivas a la movilidad y la paralización de la vida social, productiva, laboral, educativa del país.

Según reportes del Ministerio de Salud se reportan hasta la fecha (13/09/2020) 118.594 casos confirmados, 7.119 personas fallecidas (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020). La epidemia en el país se ha caracterizado por ser de muy alto riesgo de difusión en la comunidad y una elevada tasa de mortalidad, afectando fundamentalmente a población económicamente activa, grupo de edades comprendidas entre 20-49 años (59,6%) y de sexo masculino (53,1%) (Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, 2020).

El aislamiento inicial y posterior distanciamiento social prolongado, las pérdidas afectivas y laborales, las dificultades económicas, la perdida de libertades individuales (Inchausti y Prado-Abril, 2020), se han asociado en COVID 19, a crisis psicológicas de impacto moderado a grave, acompañadas por depresión, ansiedad, angustia y preocupaciones sobrevaloradas (Wang et al., 2019). Las consecuencias negativas más acentuadas se describen en poblaciones de escasos recursos económicos y pobre acceso a servicios de atención social y salud (Ribot, Chang y González, 2020).

Estudios realizados en países afectados por la epidemia reportan las evaluaciones realizadas por individuos, familias, comunidades sobre el COVID-19, donde le describen como un evento estresante y que amenaza la vida laboral, de salud y familiar (Quezada, 2020; Scholten et al., 2020).

Los síntomas psicológicos aparecidos en las etapas iniciales del brote epidémico corresponden a manifestaciones de estrés agudo ante eventos adversos. Un estudio realizado con 1210 sujetos provenientes de 194 ciudades de China en los meses de enero-febrero 2020, empleando la Escala de Impacto de Eventos Vitales (IES-R) y la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), reportó la presencia de síntomas depresivos moderados-graves en el 17% de los encuestados y síntomas de ansiedad de moderados a severos en el 28,8%. Las preocupaciones sobrevaloradas sobre la posibilidad del contagio en la familia estaban presentes en el 75,2%; las variables asociadas a estas manifestaciones fueron el sexo femenino, la condición de estudiantes y la autopercepción de mal estado de salud (Wang et al., 2019).

Liu et al. (2020), emplean, durante los tres primeros meses de aparición del virus, una lista de chequeo a partir de los criterios del DSM-V para evaluar la presencia de síntomas de estrés postraumático (PTSD) en 285 adultos, pobladores de Wuham y ciudades vecinas, donde se reportaron los primeros casos de COVID 19. La prevalencia encontrada fue del 7%, a predominio de población femenina. Estas proporciones se incrementaban significativamente en las poblaciones de mayor riesgo de infección, asociándose fundamentalmente a trastornos del sueño. En el caso de las manifestaciones depresivas, estas alcanzaron un 3,7% de prevalencia (Liu et al., 2020).

Estos resultados resultan coherentes con investigaciones previas realizadas en países que han estado expuestos a otras epidemias (McAlonan et al., 2005; Xiang et al., 2014) lo que sugiere un patrón común en las manifestaciones psicológicas ante epidemias que debe ser estudiado en futuras investigaciones.

En esta línea de investigación, Salmanian (2020) realiza una revisión sistemática y de meta análisis de todas las publicaciones provenientes de bases de datos académicas, sobre prevalencia de síntomas de estrés agudo durante las epidemias de SARS y MERS, en el periodo noviembre de 2002 y mayo 2020. La autora señala que a partir de los resultados obtenidos puede inferirse que el PTSD y las manifestaciones de estrés severo, son experiencias compartidas en las pandemias producidas por brote de enfermedades infecciosas (Salmanian et al., 2020). Estas manifestaciones son más acentuadas en los periodos de confinamiento, aislamiento y cuarentenas (Paricio del Castillo y Pando Velasco, 2020; Ruiz et al., 2020).

Brooks et al (2020) realizan una revisión sistemática de las evidencias obtenidas sobre el impacto psicológico de las cuarentenas realizadas en los brotes de SARS (Bai et al., 2004; Blendon et al., 2004; DiGiovanni et al., 2004), Ébola (Caleo et al., 2018; Marshall, 2017; Pellecchia et al., 2015), Influenza H1N1 (Braunack-Mayer et al., 2013; McCauley et al., 2013; Sprang & Silman, 2013), MERS (Jeong et al., 2016; Yoon et al., 2016), Influenza Equina (Taylor et al., 2008).

Los estudios reportaron alteraciones significativas en el bienestar psicológico durante la cuarentena, a expensas de la prevalencia de angustia, trastornos emocionales, depresión, irritabilidad, desordenes del sueño, síntomas de estrés postraumático. Los principales estresores identificados fueron:

- Los periodos prolongados de aislamiento y cuarentena. A mayor tiempo de duración, mayores serán las vivencias de irritabilidad, disforia, enojo.
- Temores y miedos relativos a la posibilidad de la infección propia y/o de la familia; y a vivencias los síntomas de la infección.
- Frustración y tedio por el aislamiento social, disminución y modificación de las rutinas habituales.
- Información deficiente e inadecuada por parte de autoridades de salud y/o medios de comunicación social (Brooks et al., 2020).

Un estudio realizado por Robalino (2020) con trabajadores de un Supermercado en Quito, Ecuador, explora los riesgos psicosociales a los que se han enfrentado durante su reincorporación laboral. Los principales riesgos descritos por el autor corresponden a la sobrecarga de trabajo, la inseguridad laboral y el pobre apoyo social por parte de las autoridades.

La población femenina reporta riesgo psicosocial de moderado a alto y la masculina, riesgo bajo. Las personas de más de 41 años describen una mayor vulnerabilidad, con un riesgo psicosocial alto, en tanto las edades comprendidas entre 36-41 años refieren un riesgo moderado. Atendiendo al nivel instruccional, esta variable no reporta asociación significativa en la muestra investigada.

En la etapa post-cuarentena, se identifica a las pérdidas económicas como el estresor más relevante, especialmente en personas de bajos recursos y trabajo en el sector informal, asociándose a ansiedad, angustia e ira por lo que constituye un factor de riesgo para la aparición de trastornos de la salud mental. En estas circunstancias las demandas de apoyo social se incrementan considerablemente (Manuell y Cukor, 2011). Como predictores de un mayor impacto psicológico durante esta etapa, se señalan las edades menores a 25 años, solteros, nivel educativo básico, sexo femenino y personas que viven solos (Brooks et al., 2020).

Inchausti y Prado-Abril (2020), alertan la necesidad de considerar, durante la fase de mitigación de la emergencia sanitaria, la identificación y atención de grupos de individuos que, a consecuencia de la crisis, han enfrentado estresores potencialmente amenazantes del bienestar psicológico y las conductas de ajuste psicosocial.

De todo ello emerge la necesidad de la formulación de políticas en salud que indaguen a profundidad, durante y posterior a la emergencia COVID 19, los mecanismos psicológicos que subyacen al afrontamiento a estos eventos. Se dispone de suficientes evidencias científicas que explican el papel de mecanismos psicológicos que subyacen tras eventos de salud (Vera Villarroel, 2020). Los comportamientos ante enfermedades transmisibles y no transmisibles como el SIDA, la tuberculosis, el cáncer, pueden influir en la etiología, el curso, el tratamiento y el desarrollo de conductas de salud ante estas enfermedades (Urzúa et al., 2020).

El manejo de la emergencia sanitaria al COVID-19 debe involucrar los determinantes psicológicos y sociales que participan en la transmisión de la enfermedad, la adherencia a los tratamientos disponibles y el desarrollo de conductas adaptativas ante las circunstancias actuales. Las estrategias de afrontamiento y el apoyo social percibido ante eventos de salud se destacan como recursos generales de afrontamiento ante emergencias, epidemias y desastres (Bonanno et al., 2010; Bernales, Mclntyre, 2017; Reyna et al., 2017), lo que avala su utilidad en la investigación psicosocial en COVID 19.

1.2. Estrategias de Afrontamiento Psicosocial ante la Pandemia de COVID-19.

El impacto del COVID-19 a nivel psicosocial, ha desbordado las capacidades de respuesta de numerosos países, comunidades, familias e individuos. Las dificultades para manejar las crisis provocadas por la epidemia se traducen en alteraciones emocionales y conductuales, que varían en dependencia del impacto de la epidemia y la vulnerabilidad psicosocial de la población (Ribot, Chang, González., 2020). En este sentido se afirma que:

….. la pandemia por el covid-19 ha sido tal vez uno de los principales estresores que ha enfrentado la humanidad en los últimos 100 años, pues se ha convertido en un conjunto complejo de situaciones que tienen un alto potencial de amenaza, daño/pérdida o reto y, por lo tanto, requiere de grandes esfuerzos de manejo y adaptación (Villalobos, 2020., p.91).

Los esfuerzos adaptativos para afrontar el estrés que ha desencadenado la amenaza de enfermar, las pérdidas de familiares, amigos, bienes, empleo, rutinas cotidianas, han resultado significativos durante las etapas de cuarentena, aislamiento y distanciamiento social. La duración prolongada de la epidemia resulta un estresor que se añade a las demandas adaptativas en la denominada "*nueva normalidad*".

Lazarus y Folkman (1986) fueron pioneros en la investigación psicológica sobre el afrontamiento, introduciendo el término *coping* (Folkman & Moskowitz, 2004), para designar aquellos esfuerzos psicológicos de tipo afectivos, cognitivos y volitivos que realizan los sujetos ante situaciones que interpretan como desbordantes de sus recursos psicológicos (Samper et al., 2012).

El afrontamiento a eventos potencialmente estresantes, supone complejos procesos psicológicos que se despliegan cuando el individuo evalúa un suceso como desbordante de sus posibilidades de control, por lo que emplea estrategias cognitivas , emocionales y conductuales para controlar las manifestaciones psicológicas de su relación con el estresor y al propio evento estresor (Mella-Morambuena et al., 2020).

Su rol como variable mediadora de la relación entre la resiliencia y el estrés postraumático ha sido investigada en recientes estudios que avalan su papel como recurso protector en situaciones de estrés agudo y crónico (Thompson et al., 2017). Los investigadores informan que las estrategias de afrontamiento activo están correlacionadas de manera directa y positiva con la resiliencia y en tanto las evasivas lo hacen de manera inversa con la resiliencia y la posibilidad de desarrollar estrés postraumático.

Estos hallazgos verifican que las estrategias de afrontamiento no solo regulan de manera directa las conductas de adaptación/desadaptación, sino que ejercen influencia en relaciones más complejas entre variables protectoras de la salud y la calidad de vida.

La literatura científica recoge como determinantes del afrontamiento a factores intrapsíquicos y externos, entre los que se menciona la naturaleza del estresor, las características personológicas del sujeto y del contexto social (Stroebe et al., 2017). La combinación de estas variables, permite exhibir un comportamiento adaptativo o desadaptativo.

El afrontamiento adaptativo reporta beneficios para el bienestar y la salud; y se relaciona a la disminución de las reacciones emocionales negativas, la resolución de problemas y el ajuste social (Simpson et al., 2018; Velasco et al., 2004). Su carácter protector frente a situaciones de elevada complejidad psicológica y compromiso vital sugiere su consideración como probable recurso empleado por la población frente a la epidemia sanitaria COVID-19.

El brote epidémico de enfermedad respiratoria MERS-CoV registrado en el año 2014 generó una elevada ansiedad pública y distrés psicológico por su aparición brusca y la morbimortalidad ocasionada (Al-Rabiaah et al., 2020), especialmente entre los trabajadores de los sistemas de salud. El estudio del afrontamiento durante la epidemia en 150 trabajadores de la Salud de un Hospital de Emergencias de Arabia Saudí arrojó como resultados la presencia de manifestaciones de angustia, ansiedad, temor a las pérdidas de colegas y familiares. Entre las estrategias más utilizadas para afrontar estas manifestaciones refieren el apoyo social en el contexto laboral y el procesamiento cognitivo ante las situaciones de estrés laboral (Khalid et al., 2016).

Por su parte el brote de Ébola que afecto a África Occidental en los años 2014-2015, desencadenó múltiples experiencias traumáticas a nivel global por la elevada mortalidad ocasionada, su aparición brusca y persistencia, la segregacion y la discriminación asociados a la enfermedad (James et al., 2019). En Liberia se entrevistaron en grupos focales a 17 supervivientes que refirieron, como estresores agudos, la exposición cotidiana a la muerte, la exclusión y aislamiento social, así como las pérdidas familiares y laborales. El reajuste psicosocial y el afrontamiento fue posible en función de las redes de apoyo social de familiares y amigos, la religiosidad y las acciones de asesoría social recibidas (Rabelo et al., 2016).

Una revisión sistemática de 24 fuentes académicas sobre los mecanismos de afrontamiento a esta epidemia, presenta a las estilos cognitivos, al apoyo social y las experiencias de intervención psicosocial como las más exitosas para lograr la rehabilitación de los sobrevivientes y familiares (James et al., 2019). Si bien los estresores fueron similares entre estos brotes descritos y el reportado por SARS en Hong-Kong, donde la segregación y los

prejuicios sociales ocasionaron una disfunción psicológica importante en los enfermos, los estilos de afrontamiento empleados para la rehabilitación y reincorporación a la vida cotidiana, se centraron en la creación de redes de integración social y el manejo emocional (Yuen Man, 2016).

Según otros reportes de investigación, ante situaciones de estrés agudo el sexo femenino se asocia al uso de estrategias de afrontamiento evitativas, centradas en las emociones negativas y a la búsqueda de apoyo social (Campos et al., 2012; Jiménez et al., 2002; Luna et al., 2020; Mayordomo, 2013; Mayordomo et al., 2015). Por el contrario el sexo masculino se asocia a la despersonalización y una menor búsqueda de apoyo social como recurso de afrontamiento (Aguilar , 2016; Jiménez et al., 2002; Luna et al., 2020).; de igual modo una mayor expresión emocional de apertura ante el evento traumático se asocia al sexo femenino de modo significativo y fuerte (Mayordomo, 2013).

En relación a la edad, los autores demuestran que la respuesta de ansiedad ante eventos altamente amenazantes, es mayor en adultos jóvenes y adultos mayores que en población juvenil (Moral y Miaja, 2011); otros reportes informan que en la adultez mayor la principal estrategia de afrontamiento es la religión (Mayordomo et al., 2015) y que las estrategias de expresar abiertamente las emociones y la búsqueda de apoyo social disminuyen según aumenta la edad (Mayordomo, 2013).

Se dispone de evidencias que señalan que, ante situaciones adversas donde la ansiedad y la depresión se manifiestan, las estrategias orientadas a promover la conectividad social y la realización de actividad física, conducen a la mitigación de esta sintomatología (Valero et al., 2020). Considerar estos hallazgos para promover, alternativas de sostenimiento de las redes de integración social y la realización de ejercicios físicos, pueden orientar la construcción de política pública para la promoción y prevención en salud en tiempos de COVID-19.

El espacio virtual aparece como un nuevo entretejido social de relaciones interpersonales, de uso transgeneracional, donde las videollamadas, la participación en grupos, la apertura a redes sociales, las videoconferencias, entre otras modalidades en línea, han dinamizado la nueva cotidianeidad.

Mella-Morambuena et al., (2020) realizan una "*quick review"* de la bibliografía disponible en bases de datos académicas, sobre estilos de afrontamiento a COVID-19 en el periodo diciembre 2019- junio 2020 (Figura 1).

	Cita	Indexación/ País/Área	Objetivo	Diseño/ Análisis	Muestra	Instrumento de estrategias de afrontamiento	Resultado
1	[11]	Scopus/ Estados Unidos/ No se define un área específica (Múltiples áreas)	Describir los niveles de estrés percibidos y los mecanismos de afrontamiento relacionados con la COVID-19, y si el afrontamiento está relacionado con el bienestar en personas con afección crónica o discapacidad.	Diseño de encuesta transversal/ Estadística descriptiva, correlación y regresión jerárquica.	269 mayores de 18 años con alguna discapacidad o afección crónica.	Brief COPE (Carver, 1997).	El estrés percibido relacionado con la COVID-19 se asoció positivamente con las estrategias de afrontamiento, incluidas la auto-distracción, la negación, el uso de sustancias, la desconexión conductual, la ventilación, la planificación, la religión y la autoculpa. El afrontamiento activo, la negación, el uso del apoyo emocional, el humor, la religión y la autoculpa se asociaron con el bienestar de los participantes después de controlar las características demográficas y psicológicas.
2	[12]	Scopus y WOS/ China/ Área salud	Investigar el impacto psicológico y las estrategias de afrontamiento del personal médico de primera línea durante el brote de COVID-19 entre enero y marzo de 2020.	Diseño observacional transversal/ Test chi-cuadrado χ^2 y estadística descriptiva.	534 profesionales médicos de primera línea.	Encuesta Adhoc con 11 preguntas y 4 opciones de respuestas de no importantes a las más importantes estrategias de afrontamiento (puntajes, 0 - 3).	Las estrategias, como las medidas de protección estrictas, el conocimiento de la prevención y transmisión del virus, las medidas de aislamiento social y la actitud positiva, dieron como resultado las puntuaciones más altas (puntuaciones medias <2.5). Buscar ayuda de familiares y amigos fue una medida de apoyo significativa (P <0.001).
3	[13]	Scopus y WOS/ Filipinas/ Educación Superior	Examinar el conocimiento, las actitudes, la ansiedad y las estrategias de afrontamiento de los estudiantes durante la pandemia de COVID-19.	Diseño transversal.	530 estudiantes universitarios y de escuela secundaria superior.	Un conjunto de preguntas adaptados de Akan et al. (2010), Khalid et al. (2016) y Roy et al. (2020).	Para conocer las formas de lidiar con la ansiedad durante la cogeneración COVID-19 los estudiantes respondieron estrategias comunes de afrontamiento personal, un 90.19% (478) siguieron estrictas medidas de protección personal y aproximadamente 80% evitan salir a lugares públicos para reducir la exposición a COVID-19.

Figura 1. Resumen de los resultados obtenidos en la revisión sistemática de Mella-Morambuena et al., (2020) sobre estrategias de afrontamiento ante el COVID. *Fuente: Mella-Morambuena et al., (2020)*

Los resultados obtenidos por el autor identifican, a nivel empírico, los esfuerzos adaptativos de la muestra de padres de familia investigados, para sobrevenir las consecuencias de la emergencia sanitaria. Se informa de la presencia de múltiples estilos de afrontamiento, de tipo cognitivo-conductual y emocional, para amortiguar el estrés, entre ellas el apoyo emocional y el desahogo, con las puntuaciones más elevadas (Mella-Morambuena et al., 2020).

En el caso portadores de enfermedades crónicas y personas con discapacidad, las estrategias de afrontamiento empleadas han sido la autodistracción, el afrontamiento activo, el apoyo emocional, la religión y espiritualidad durante la emergencia sanitaria COVID-19 (Umucu y Lee, 2020).

En personas de personas supuestamente sanas, la movilización de recursos de afrontamiento gira en torno a una búsqueda permanente de esfuerzos para amortiguar el impacto del confinamiento, aislamiento y distanciamiento social lo que puede conducir al agotamiento psíquico. Un estudio transversal realizado en la Universidad de Burgos, España, exploró estos mecanismos en 1200 participantes, frente a la fase de confinamiento, en los primeros meses de la pandemia. El informe de investigación da cuentas del uso moderado de estrategias de auto-recompensas, intelectualización , distracción , reevaluación, humor y apoyo emocional (Ubillos-Landa et al., 2020).

1.3. Apoyo social percibido

El análisis de los determinantes sociales de la salud, son parte esencial de las agendas y políticas públicas en temas de bienestar, salud y calidad de vida. La OMS defiende la idea de la necesaria superación del paradigma clásico biomédico para la asunción de un enfoque social de la salud que reconoce su carácter histórico y multidimensional (Mejia, 2013).

Diversos autores aportaron a la construcción de un enfoque social de la salud, modelo del cual emerge el papel del apoyo social en la salud y el bienestar. La tabla No 1 presenta una síntesis de los aportes teóricos más relevantes recogidos en la literatura científica consultada:

Tabla 1.

Aportes teóricos a la comprensión del papel del componente social en la salud y el bienestar.

Principales autores	Aportes
Durkheim (1897)	Papel de la moral social en la génesis de la conducta suicida. El temperamento y el carácter regulado por el papel de lo externo, lo social (Durkheim, 1987).

Johan Bowly (1969)	La experiencia de formación del desarrollo emocional adulto a partir de las particularidades del vínculo afectivo con la madre o cuidador primario. Formación de estilos de interacción interpersonal en la vida adulta(Bowlby, 1982).
Cassel., Caplan (1974).	Cassel pondera la influencia medioambiental, en especial la familia, en la respuesta de resistencia del individuo frente a la enfermedad (Cassel, 1974). Caplan significa el papel del apoyo instrumental y emocional en el bienestar subjetivo.
Gottlieb (1981)	Papel de los factores comunitarios en la incidencia y prevalencia de problemas de salud. Influencia de las dimensiones ecológicas y ambientales en la salud (Gottlieb, 1981, citado en Fernandez, 2005).
Goode (1960), Sieber (1974), Marks (1977), Thoits (1983)	Estudio de la relación entre el desempeño de roles sociales y el bienestar humano, a partir de la acumulación de actividades propias de cada rol social (Goode, 2020; Marks, 1977; Sieber, 1974).
Umberson (1987)	Explica la influencia de procesos sociales complejos como el género, el estado civil, el tipo de familia, el estilo de vida, de manera directa o indirecta en la salud individual (Umberson, 1987).
Lin et al. (1979, 1981)	Analiza la participación de la comunidad, las redes de apoyo y la familia sobre el funcionamiento general del individuo (Lin, 1979).
Cassel y Cobb (1974)	Importancia de la evaluación cognitiva que realiza el sujeto sobre sus redes de apoyo social (tamaño, densidad, reciprocidad, parentesco, homogeneidad) y la importancia de estas en el proceso salud-enfermedad (Cassel, 1974).
House (1981)	El apoyo social como variable transaccional que tributa al sostén emocional, material e instrumental (House,1981, citado en Fernandez, 2005).

Fuente: Elaboración del autor

El constructo apoyo social percibido se relaciona a la valoración cognitiva que realizan los individuos sobre la disponibilidad de proveedores de soporte en situaciones

de demanda (Vega y González, 2009), lo que produce una profunda sensación de seguridad y certidumbre ante situaciones estresantes.

Se define como constructo multidimensional, con funciones referidas a la ayuda emocional, fuente de valoración y acompañamiento social, prestación de servicios, informacional e instrumental ante las adversidades (Casallo , 2017) . Guzmán (2002) describe al apoyo social como el entretejido de relaciones sociales que integran al individuo con su entorno y garantizan el sostenimiento instrumental, emocional y material (citado en Aranda & Pando, 2013).

Esta definición acentúa el carácter sociohistórico del apoyo social, así como su esencia simbólica, relacionada con la evaluación subjetiva y los imaginarios culturales existentes sobre la importancia de los recursos sociales para el desarrollo individual.

Los principales insumos que se analizan alrededor del apoyo social son los recursos materiales, condiciones socioeconómicas, funcionalidad familiar, la organización comunitaria y el apoyo emocional. Se dispone de numerosos estudios que afirman la asociación entre estas variables y la salud humana e informan del papel predictor de estos, al mismo nivel que otras medidas objetivas en salud como los estilos de vida no saludables (Cerna et al., 2006; Harandi, Taghinasab y Nayeri., 2017; Khalid et al., 2016; Schwarzer y Leppin, 1991).

El apoyo social percibido aparece en la literatura como variable potente en la investigación psicosocial, especialmente relacionada con el afrontamiento al estrés en situaciones de crisis vitales, exógenas o endógenas (Poblete et al., 2018). Su estudio abarca la investigación e intervención en fenómenos sociales y comunitarios (Azpiazu et al., 2015; Vásquez-Campos et al., 2018).

En esta dirección, Rayo (2017) enfatiza su papel como recurso de afrontamiento ante situaciones de estrés, buscando en ello paliar el impacto de situaciones generadoras de tensión psicológica. La autora resalta su aporte instrumental, informativo y emocional, en la mediación entre el estresor y la respuesta psicofisiológica del individuo (Rayo, 2017).

En relación al papel del apoyo social como variable de mediación, Rey y colaboradores, (2011) reportan la relación existente entre el estrés en docentes y la satisfacción con la vida, mediada por el apoyo social percibido lo que se ilustra en el siguiente modelo (Véase Figura 2):

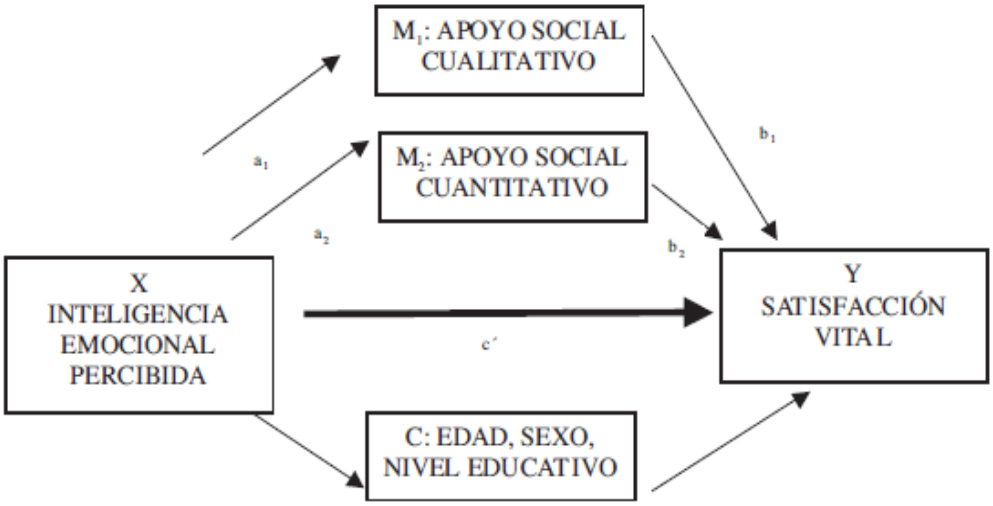

Figura 2. Modelo de mediación múltiple de Rey & Extremera (2011), donde la variable Apoyo Social, media la relación entre la Inteligencia emocional percibida y la satisfacción con la vida.

Nota: Carácter mediador del apoyo social sobre recursos de afrontamiento.

Su carácter predictivo ha sido avalado en diversos estudios en su relación con enfermedades crónicas no transmisibles (Poblete et al., 2018), ansiedad y depresión (Hernan, 2018), vulnerabilidad al estrés (Vilató et al., 2015), inteligencia emocional (Azpiazu et al., 2015), desplazados, víctimas de conflictos armados (Vásquez-Campos et al., 2018) y desastres naturales (Sanandres Eliana, 2014). La búsqueda activa de apoyo entre familiares y amigos, correlaciona positivamente con el éxito en el afrontamiento al estrés agudo y crónico (Mella-Morambuena et al., 2020).

Un meta-análisis realizado en Irán, examina los correlatos publicados, en publicaciones academicas, en el periodo 1996-2015, sobre la relación entre el apoyo social y la salud mental. Los investigadores refieren que la comunicación interpersonal adecuada favorece la disminución de la ansiedad, la depresión y el incremento de la sensación de seguridad y control. Las mujeres puntúan con un mayor tamaño de efecto que los hombres para la búsqueda de apoyo social, lo que coloca al sexo masculino en mayor vulnerabilidad psicosocial. En el ámbito del apoyo social en el contexto laboral, los autores informan que las asociaciones son positivas y fuertes entre estas variables por lo que debe ser considerado en las intervenciones psicosociales (Harandi, Taghinasab y Nayeri, 2017).

Durante la primera fase del Covid 19, se estudia el papel del apoyo social como factor psicosocial de afrontamiento en trabajadores de un supermercado en Quito, Ecuador. La mitad

de la población masculina estudiada se encuentra en un elevado riesgo para su salud por una baja percepción de apoyo social, a diferencia de las mujeres encuestadas que reportan un mayor apoyo social. Las personas jóvenes (entre 23 y 30 años), los solteros y de nuevo ingreso en la organización laboral (Robalino, 2020) reportan una mayor probabilidad de riesgo.

Otro estudio realizado en Italia, en el contexto de la pandemia, reporta como factores de riesgo en la población de mayor exposición, al pobre apoyo social y el uso de estrategias evasivas de afrontamiento, al predecir una mayor incidencia de síntomas de ansiedad como la angustia y el temor. Estos resultados están mediados por la influencia del género, en tanto los mayores niveles de estrés se reportan en población femenina (Babore et al., 2020), resultado en el que existen coincidencia entre diversos estudios (Mella-Morambuena et al., 2020; Robalino, 2020).

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

Identificar los mecanismos de afrontamiento y de apoyo social percibido ante la emergencia sanitaria COVID -19, y su relación con variables sociodemográficas y laborales en funcionarios de la matriz de la Corporación Eléctrica del Ecuador. Periodo mayo – noviembre 2020.

2.2. Objetivo Específicos

Describir las características de la población de estudio a partir de variables sociodemográficas tales como el sexo, la edad y el nivel de instrucción y las variables laborales nivel de ingreso y tipo de contrato.

Determinar los mecanismos de afrontamiento y el apoyo social percibido que posee la muestra objeto de estudio.

Determinar la relación entre los mecanismos de afrontamiento, apoyo social percibido y variables sociodemográficas y laborales en los funcionarios de la Matriz de la Corporación Eléctrica del Ecuador.

3. Metodología

Este apartado brinda una visión de la concepción metodológica de la investigación. Se describen el enfoque, los métodos e instrumentos empleados durante el proceso investigativo. Así también, se explica la forma en cómo se recopilaron los datos y la organización y procesamiento de los mismos.

3.1. Enfoque de investigación

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo en tanto se midieron las variables de estudio mediante instrumentos estandarizados. Los datos obtenidos fueron procesados por métodos estadísticos-matemáticos que permitieron obtener resultados medibles sobre las tendencias del comportamiento del fenómeno de estudio.

3.2. Método de investigación

La concepción epistemológica de la investigación siguió un método hipotético-deductivo donde a partir de un problema de investigación identificado y el planteamiento de una hipótesis se recolectaron datos que permitieron comprobar lo planteado.

3.3. Diseño de investigación

Obedece a un diseño no experimental considerando que las variables de estudio no fueron manipuladas ni controladas en la investigación. Se estudió el problema en el contexto real, dando un seguimiento al fenómeno según el curso natural de este. El investigador no intervino sobre la realidad objetiva a investigar.

El trabajo fue de tipo descriptivo – correlacional – empírico; pues se sustentó en la recolección y procesamiento de datos obtenidos por instrumentos estandarizados, a fin de responder a las preguntas de investigación. Su alcance determinó las propiedades y características esenciales del objeto de estudio y la asociación entre las variables, así como el conocimiento de la dirección y magnitud de dicha asociación. Su temporalidad fue de tipo transversal al proponer un corte transeccional en relación al momento de la aplicación de instrumentos (Hernández et al., 1991).

3.4. Muestra / Participantes / Sujetos / Base de datos

La población objeto de estudio fue la comunidad de funcionarios pertenecientes a la Matriz de la Corporación Eléctrica del Ecuador de las ciudades de Quito y Cuenca, en el período enero - mayo del 2020. El total de trabajadores de esta entidad correspondió a 147 trabajadores,

distribuidos por sexo en 83 hombres y 64 mujeres. El muestreo realizado fue probabilístico de tipo aleatorio. El cálculo del tamaño muestral se realizó para poblaciones finitas y proporción desconocida (p=0,5) para el 95 % de confianza, siendo estimado en 131 unidades de análisis (Otzen & Manterola, 2017). Se logró una muestra total de 126 funcionarios lo que responde a un error de muestreo del 4,16% para un nivel de confianza del 99 %.

3.5. Instrumentos

3.5.1. MOS de Apoyo Social

El Apoyo Social Percibido fue medido mediante el instrumento MOS, en idioma español y validado en Colombia (Londoño et al., 2012). El instrumento contiene 20 ítems en una escala ordinal (1-nunca, 5-siempre) que responde, según el análisis factorial exploratorio, a tres dimensiones relacionadas:

Dimensión 1: Apoyo emocional/informacional. Se refiere a la percepción del individuo sobre el soporte de información relevante para el sujeto, la disposición de orientación y consejos con los que puede contar en circunstancias adversas (Londoño et al., 2012; Martín-Carbonell et al., 2019) . Items 3,4,8,9,13,14,16,17,19.

Dimensión 2: Apoyo instrumental. Caracteriza la evaluación que realiza el individuo sobre conductas objetivas, de apoyo material, que puede recibir el individuo en determinadas circunstancias (Martín-Carbonell M et al., 2019). Items 2,5,12,15

Factor 3: Interacción positiva/afectiva. Describe la disponibilidad de compañía para hacer cosas divertidas y tener expresiones amorosas y de afecto (Londoño et al., 2012). Sentido individual de sentirse acogido, valorado, querido y en proximidad psicológica con personas que pueden ofrecerle soporte emocional, seguridad y confianza (Rodríguez y Enrique, 2007). Items 6,7,10,11,18,20.

El análisis de las propiedades psicométricas, reportado por los autores de la versión colombiana, mostró evidencias de confiabilidad con valores próximos a 1 para todas las dimensiones (Apoyo Emocional/Informacional α= 0.93; Apoyo Instrumental α= 0.79; Interacción Positiva/Afectiva α=0.86).

3.5.2. Brief COPE 28 de Afrontamiento

El Afrontamiento fue medido con el instrumento Brief COPE 28, de Carver (1997), versión traducida, adaptada y validada en población hispanohablante (Morán et al., 2010). Este

instrumento cuenta con 28 ítems y 14 subescalas de estilos de afrontamiento que responden a variables de tipo ordinales, modalidad Likert y señalan la frecuencia con que los individuos desarrollan las conductas de afrontamiento (entre 0- "nunca hago esto" a "hago siempre-4).

Las propiedades psicométricas de este instrumento en población colombiana han sido confirmadas mediante Análisis Factorial Exploratorio que respaldan la estructura factorial del instrumento en sus dimensiones y factores. Se reporta una confiabilidad global de la escala, por alfa de Cronbach de 0,903 (Bonilla-Cruz et al., 2018). Las subescalas de afrontamiento que describe son:

1. Autoinculpación. Considerarse responsable por lo sucedido y vivenciar culpa por ello. Ítems 8, 27.
2. Negación. No asumir, negar la existencia del suceso o evento estresante. Ítems 5,13.
3. Humor. Satirizar los sucesos estresantes, haciendo uso de bromas y situaciones que provocan risa, burla. Ítems 7, 19.
4. Desconexión. Limitar la interacción con el evento estresor, aun cuando este afecte situaciones cotidianas. Ítems 11, 25.
5. Desahogo. Reconocimiento del malestar emocional y expresión de este mediante la descarga emocional. Ítems 12, 23.
6. Apoyo Emocional. Búsqueda activa de relaciones afectivas de complicidad emocional, aceptación y simpatía. Ítems 9, 17.
7. Apoyo Social. Solicitud de orientación, consejos, opiniones sobre lo que le acontece, a personas consideradas por el sujeto, como fuentes fidedignas de información sobre los sucesos que vive. Ítems 1, 28.
8. Autodistracción. Distracción en otros proyectos, intereses, a fin de no sobrevalorar la presencia del estresor. Ítems 4, 22.
9. Religión. Búsqueda de alivio emocional y esperanza mediante la participación en actividades de tipo religiosas o espirituales. Ítems 16, 20.
10. Reevaluación positiva. Reinterpretar de modo más positivo y objetivo los sucesos adversos, intentando dirigir su conducta hacia el crecimiento en momentos de crisis. Ítems 14, 18.
11. Planificación. Construcción de estrategias personales, familiares para enfrentar la situación. Elaborar planes de actuación, posibles soluciones ante contingencias, tareas a realizar para afrontar la situación estresora. Ítems 6, 26.

12. Afrontamiento activo. Emprender actividades que amortigüen el estrés producido por el estresor, iniciar acciones que reduzcan o eliminen el impacto del evento. Ítems 2, 10.
13. Aceptación. Legitimar la ocurrencia del evento como real y operante. Ítems 3, 21.
14. Uso de sustancias (alcohol, medicamentos): Ingesta de alcohol, medicamentos u otros para aliviar el malestar emocional asociado a las circunstancias que se enfrentan. Ítems 15, 24.

Los factores en los cuales se agrupa, en la versión validada en población colombiana, según el Análisis Factorial, Exploratorio y Confirmatorio, son:

Factor 1: Afrontamiento cognitivo ($\alpha = .74$)

Factor 2: Afrontamiento de apoyo social ($\alpha = .74$)

Factor 3: Bloqueo del afrontamiento ($\alpha = .71$)

Factor 4: Afrontamiento espiritual ($\alpha = .80$)

Se utilizó la herramienta de google forms para el envío de los cuestionarios, mediante vía electrónica.

3.6. Técnicas de procesamiento de datos

Los datos fueron descargados desde el formulario de google forms en formato Excel para Windows y se importaron al procesador estadístico IBM SPSS 23.0. Posterior a la operacionalización de las variables se procedió a la aplicación de pruebas estadísticas que permitieron describir e inferir los resultados de la investigación.

Se empleó la estadística descriptiva como el análisis de frecuencia para variables cuantitativas y medidas de tendencia central (media e intervalos de confianza) y dispersión (desviación estándar, mínimo, máximo) para variables cuantitativas. El análisis de distribución de las variables fue realizado mediante las pruebas Binomial (Chi cuadrado) y Normal (Kolmogorov-Smirnov).

Se utilizaron pruebas no paramétricas para la estadística inferencial. La comparación de muestras múltiples pareadas permitió determinar el nivel de uso de las diferentes dimensiones del Afrontamiento. Se empleó la prueba de comparación post hoc de Bonferroni. Se construyó la matriz de comparación entre las 14 dimensiones del COPE-28. La comparación para muestras independientes utilizó las pruebas de Mann-Whitney y de Kruskall-Wallis para dos categorías

y más de dos categorías respectivamente. La asociación entre variables fue determinada mediante correlación lineal de Spearman y el coeficiente de correlación Rho.

Los datos fueron reagrupados en tablas y gráficos (barras y pastel) para su mejor comprensión y análisis.

3.7. Procedimientos éticos

La investigación tuvo en cuenta la declaración de Helsinki para la Investigación con Seres Humanos (Asociación Médica Mundial, 2001) a fin de proteger la integridad física y moral de los participantes en una investigación. Se aseguró la confidencialidad de los datos personales de los participantes haciendo expresa su voluntariedad de participación mediante el formulario del consentimiento informado. Se informó a los participantes sobre el objetivo de investigación, voluntariedad y ausencia de riesgos o represalias por la no participación. Se obtuvo la autorización de la empresa para el acceso al campo de investigación. La información fue codificada, resguardando la identidad de las unidades de análisis. El trabajo con los datos fue totalmente anónimo. La información recabada fue utilizada únicamente con los fines declarados en la investigación.

4. Resultados

Se midieron diferentes variables sociodemográficas como sexo, edad, ciudad de trabajo, ingresos económicos familiares, estado civil y carga económica familiar. Además, se registraron los datos de variables laborales como nivel de instrucción, tipo de contrato. Las variables principales de investigación fueron Afrontamiento y Apoyo Social Percibido.

La muestra de estudio fue de 126 unidades de análisis. El error de muestreo para el tamaño de muestra mencionado fue del 4,16% para un nivel de confianza del 99 %. La distribución por sexo correspondió 61,1% al sexo masculino y 38,9 % al sexo femenino con diferencias significativas entre ambos grupos (X^2=6,222; p=0,013).

Los funcionarios tuvieron una edad media de 40,92 años y una SD=8,24. Los intervalos de confianza de la media al 95% arrojaron límites del intervalo de 39,47 y 42,37. El valor de la curtosis reporta un valor de 1,79 mostrando una alta concentración de la muestra alrededor de los valores de la media encontrada (40,92 años). Se encontró que el 93,65% correspondió al grupo etario adultez (30-65 años), los jóvenes representan el 4,7% y los adultos mayores el 1,65%.

La figura 2 muestra el análisis de frecuencia de la variable nivel de instrucción para los funcionarios de la matriz de la Corporación Eléctrica del Ecuador en Quito y Cuenca.

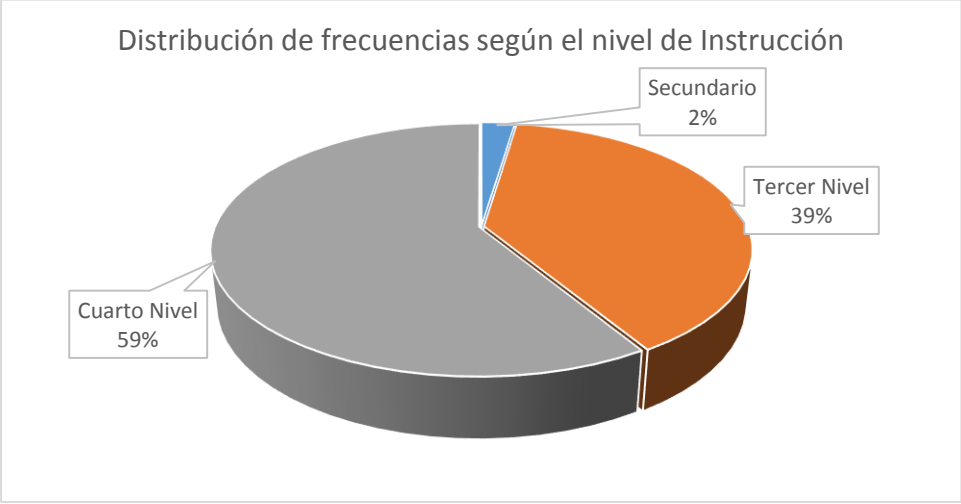

Figura 2 . Análisis de frecuencia del Nivel de Instrucción de los funcionarios de la matriz de la Corporación Eléctrica del Ecuador, Quito-Cuenca, período 2020.

Se encontró una mayoría de funcionarios con Nivel de instrucción de Cuarto nivel, seguido de Tercer nivel. De manera minoritaria hubo funcionarios con instrucción Secundaria. Las diferencias encontradas fueron estadísticamente significativas (X^2=61,762; p=0,000)

El Tipo de contrato predominante fue el Nombramiento Indefinido (76,2%) con una mayoría significativa sobre Nombramiento Provisional (15,1%) y Contrato Ocasional (8,7%) (X^2=104,905; p=0,000).

La tabla 2 muestra la distribución de la variable Nivel de Ingresos familiares para los trabajadores de la empresa eléctrica. Se encontró que el grupo de mayor porcentaje fue el correspondiente a ingresos entre 2001 y 3000 USD, siendo significativamente mayor al resto de las frecuencias (X^2=41,556; p=0,000).

Tabla 2.

Ingresos económicos familiares mensuales funcionarios la matriz de la Corporación Eléctrica del Ecuador, Quito-Cuenca, período 2020

Nivel de Ingreso Familiar (USD)	N observado	Frecuencia Relativa (%)	IC (95%)
<1000$	8	6,3	3,2-12,0 %
1000-2000%	35	27,8	20,7-36,2
2001-3000$	58	46,0	37,6-54,7
>3000$	25	19,8	13,8-27,7
Total	126	100	

La figura 4 muestra el Estado civil de la muestra estudiada. El 68,3 % de los investigados tiene un estado civil casado, siendo significativamente superior al resto de las categorías de la variable (X^2=198,825; p=0,000).

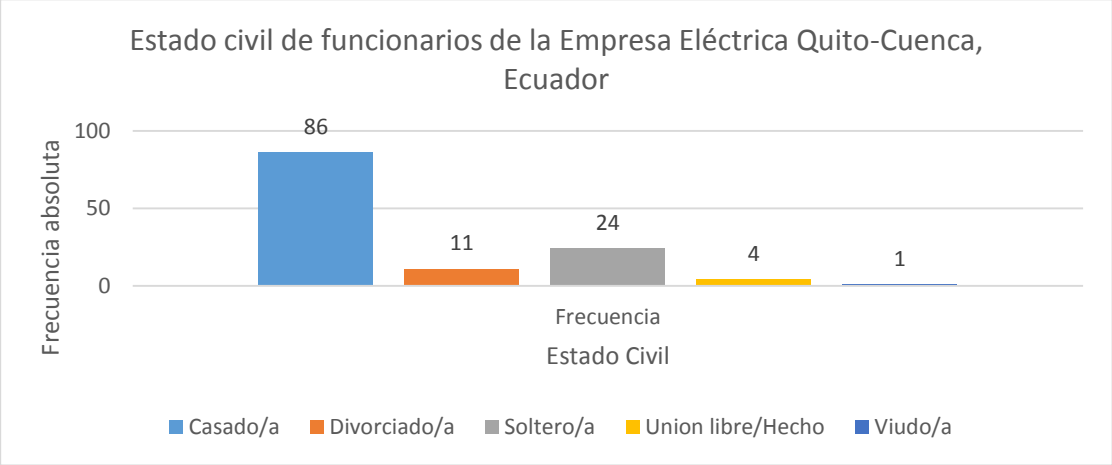

Figura 3. Análisis de frecuencia del Estado civil de los funcionarios de la matriz Corporación Eléctrica del Ecuador, Quito-Cuenca, período 2020.

La distribución por lugar de trabajo mostró proporciones significativamente similares para Cuenca (53,2%) y Quito (46,8%) (X^2=0,508; p=0,476).

La figura 5 ilustra la Carga familiar económica para los funcionarios de la Corporación Eléctrica del Ecuador Quito-Cuenca 2020.

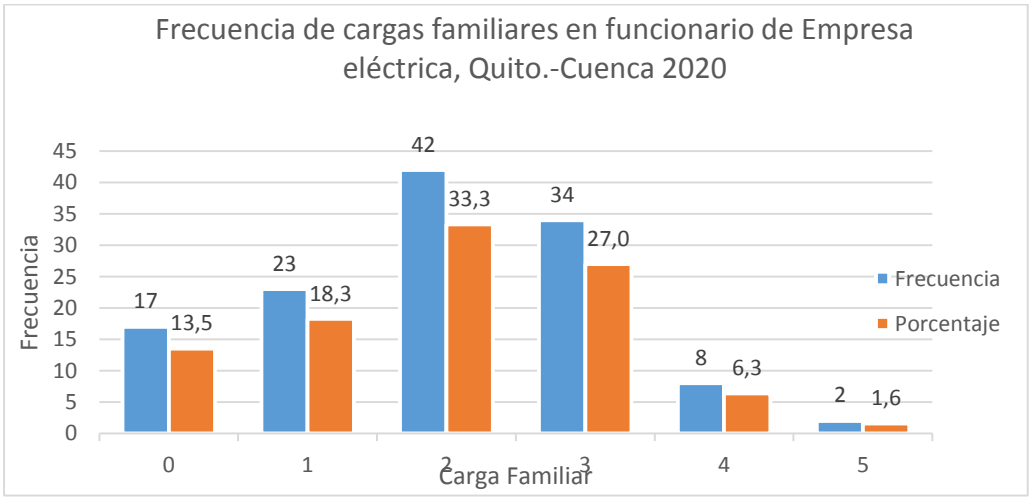

Figura 4. Análisis de frecuencia de la Carga familiar de los funcionarios de la matriz de la Corporación Eléctrica del Ecuador, Quito-Cuenca, período 2020

La carga familiar de los funcionarios es baja, siendo el valor de 3 personas a su cargo, el 92,1 percentil de la muestra. Los grupos mayoritarios correspondieron a 2 y 3 como carga familiar más frecuente (X^2=55,238; p=0,000). La edad de la muestra correspondió a 41,71 años con una desviación estándar de 12,1 años. El intervalo de confianza al 95 % fue de 39,57 - 43,86 años.

La tabla 3 resume el comportamiento del Afrontamiento a partir de las 14 dimensiones evaluadas, ordenadas de acuerdo al valor de la media.

Tabla 3.

Estadística descriptiva de las dimensiones de Afrontamiento en funcionarios de Corporación Eléctrica del Ecuador, Quito-Cuenca 2020.

Variable	Media	Desviación estándar	IC 95% IC Inferior - IC Superior	
Uso de sustancias	0,21	0,879	0,05	0,36
Negación	0,81	1,343	0,58	1,04
Autoinculpación	1,27	1,248	1,05	1,49
Humor	1,34	1,586	1,06	1,62
Desconexión	1,37	1,563	1,10	1,65
Desahogo	1,63	1,495	41,37	1,90
Apoyo Emocional	2,46	1,810	2,14	2,78
Apoyo Social	2,63	1,672	2,34	2,92
Autodistracción	3,26	1,669	2,97	3,55
Religión	3,35	2,017	3,00	3,70
Reevaluación positiva	4,25	1,568	3,97	4,52
Planificación	4,41	1,416	4,17	4,66
Afrontamiento activo	4,67	1,522	4,41	4,94
Aceptación	4,88	1,052	4,69	5,02
N válido (por lista)	126			

El análisis de distribución de todas las dimensiones mostró un comportamiento alejado de la normalidad (Prueba de Friedman; X^2=942,839, p=. 000), lo que explica la dispersión de los datos y el uso de diversas estrategias de afrontamiento tanto positivas como negativas.

Las estrategias de afrontamiento adaptativas alcanzaron los valores más elevados de la media, sin embargo, estas puntuaciones se consideran bajas teniendo en cuenta el valor máximo (8.0) y mínimo (0.0) que permite la escala. La Aceptación (4.88), el Afrontamiento Activo (4.67), la Planificación (4.41) y la Reevaluación (4.25), reportan los mayores valores. Las puntuaciones obtenidas en el resto de las estrategias positivas son bajos, tal es el caso del humor

(1.34), desahogo (1.63), apoyo social (2.63), apoyo emocional (2.46). La autodistracción y la religión reportan medias de 3.26 y 3.35 respectivamente.

Para comprobar estadísticamente las diferencias en las medias de las diferentes estrategias de afrontamiento, se empleó la prueba ANOVA de comparación de múltiples medias (tabla 4). Se muestra el valor de las diferencias de medias y el nivel de significación de esta diferencia. Se encontraron diferencias entre las puntuaciones de los estilos de afrontamiento: siendo el mecanismo de afrontamiento de Aceptación, Afrontamiento Activo, Planificación y Reevaluación Positiva los más usados sobre el resto de los estilos. Se resalta el uso de la Religión en el afrontamiento, siendo uno de los más utilizados por la muestra estudiada. El Uso de sustancias y la Negación constituyeron los estilos de afrontamiento de menor uso en los funcionarios.

Tabla 4.

Comparación de medias entre las dimensiones de Afrontamiento en funcionarios de la Corporación Eléctrica de Ecuador Quito-Cuenca 2020.

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
I		1,000	0,000	0,000	0,000	0,303	0,767	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
II	0,262		0,000	0,000	0,000	1,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
III	2,214*	1,952*		1,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,002	0,000	0,000	0,000	0,000
IV	2,048*	1,786*	-0,167		0,010	0,000	0,000	0,000	0,000	0,030	0,000	0,000	0,000	0,000
V	1,325*	1,063*	-0,889*	-0,722*		0,000	0,000	0,000	0,000	1,000	0,000	0,000	0,000	0,000
VI	0,429	0,167	-1,786*	-1,619*	-0,897*		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
VII	-0,397	-,659*	-2,611*	-2,444*	-1,722*	-0,825*		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
VIII	3,865*	3,603*	1,651*	1,817*	2,540*	3,437*	4,262*		0,087	0,000	0,083	0,011	0,000	0,004
IX	3,333*	3,071*	1,119*	1,286*	2,008*	2,905*	3,730*	-0,532		0,000	1,000	1,000	1,000	0,000
X	1,413*	1,151*	-0,802*	-0,635*	0,087	0,984*	1,810*	-2,452*	-1,921*		0,000	0,000	0,000	0,000
XI	3,405*	3,143*	1,190*	1,357*	2,079*	2,976*	3,802*	-0,460	0,071	1,992*		1,000	0,320	0,000
XII	3,302*	3,040*	1,087*	1,254*	1,976*	2,873*	3,698*	-,0563*	-0,032	1,889*	-0,103		1,000	0,000
XIII	3,040*	2,778*	0,825*	,992*	1,714*	2,611*	3,437*	-,825*	-0,294	1,627*	-0,365	-0,262		0,000
XIV	4,468*	4,206*	2,254*	2,421*	3,143*	4,040*	4,865*	,603*	1,135*	3,056*	1,063*	1,167*	-1,429*	

I-Afrontamiento Activo, II-Planificación, III- Apoyo Emocional, IV-Apoyo Social, V-Religión, VI- Reevaluación positiva, VII-Aceptación, VIII-Negación, IX-Humor, X-Autodistracción, XI-Autoinculpación, XII-Desconexión, XIII-Desahogo, XIV-Uso de sustancias

* Diferencias de medias con nivel de Nivel de significación < 0,050

Como factor protector se señala que los funcionarios de la Corporación Eléctrica del Ecuador, Quito-Cuenca, durante la emergencia sanitaria, han empleado afrontamientos de tipo cognitivo, centrados en los estresores, optimizando lo positivo de los eventos adversos y reinterpretando constructivamente las situaciones adversas.

En este sentido el uso de estrategias de naturaleza afectiva y evasiva, tales como la negación, autoinculpación, desconexión y uso de sustancias fueron significativamente menor en los funcionarios de la Corporación Eléctrica. En relación al consumo de alcohol, este hallazgo resulta paradojal en el contexto del elevado consumo de alcohol en la población ecuatoriana, así también si se analiza en relación a resultados de otros reportes recientes.

La Tabla 5 muestra el comportamiento de los ítems que componen el instrumento MOS de Apoyo Social Percibido. Los valores medios para cada ítem tienen una puntuación elevada superior al valor medio de la escala Likert empleada. La menor puntuación media obtenida fue de 3,93 ("*Alguien que me ayude cuando tenga que estar en cama"*) correspondiente a Apoyo instrumental, seguido de "*Alguien que aconseje cómo resolver sus problemas personales"*, perteneciente a Apoyo Emocional Informacional

Tabla 5.

Estadística descriptiva de ítems del MOS de Apoyo Social Percibido en funcionarios de la Corporación Eléctrica del Ecuador Quito-Cuenca 2020.

Items de MOS	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
2- Que le ayude cuando tenga que estar en la cama (enfermo)	1	5	3,93	1,23
3-Con quien pueda contar cuando necesite hablar	1	5	4,18	0,94
4-Que le aconseje cuando tenga problemas	1	5	4,01	0,98
5-Que le lleve al médico cuando lo necesite	1	5	3,98	1,18
6-Que le muestre amor y afecto	2	5	4,46	0,78
7-Con quien pasar un buen rato.	2	5	4,21	0,88
8-Que le informe y ayude a entender la situación.	1	5	4,02	1,07
9-En quien confiar o con quién hablar de sí mismo y sus preocupaciones	1	5	4,18	0,99
10-Que le abrace	1	5	4,27	0,93
11-Con quien pueda relajarse	1	5	4,13	0,99

12-Que le prepare la comida si no puede hacerle.	1	5	4,29	0,94
13-Cuyo consejo realmente desee	1	5	4,02	0,99
14-Con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas.	1	5	3,98	1,03
15-Que le ayuda en sus tareas domésticas si está enfermo	1	5	4,10	1,09
16-Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos	1	5	4,02	1,05
17-Que le aconseje cómo resolver sus problemas personales	1	5	3,94	1,05
18-Con quién divertirse	1	5	4,13	0,99
19 -Que comprenda sus problemas.	1	5	3,99	1,00
20- A quien amar y hacerle sentirse querido	1	5	4,43	0,89

La tabla 6 muestra la estadística descriptiva de las tres dimensiones del Apoyo Social Percibido (Londoño et al., 2012). *El **A**poyo **E**mocional/**I**nformacional* indaga la percepción subjetiva de disponer de personas cercanas afectivamente que presten soporte informacional fidedigno y colaborativo en la solución de problemas, el *Apoyo **I**nstrumental* relacionado al apoyo objetivo y tangible ante situaciones personales y la ***I**nteracción **P**ositivo/**A**fectiva* referida a la existencia de vínculos interpersonales positivos , que satisfacen necesidades de afecto, distracción, ocio, reconocimiento y aceptación (Martín-Carbonell M et al., 2019)

Tabla 6.

Estadística descriptiva de las dimensiones de Apoyo Social Percibido en funcionarios de la Corporación Eléctrica del Ecuador Quito-Cuenca 2020.

Dimensión de Apoyo Social Percibido	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	IC (95%)	Escala de Puntuación (Valor medio)
Apoyo emocional/informacional	10	45	36,33	8,07	34,90-37,75	9-45 (27)
Apoyo instrumental	4	20	16,29	3,77	15,62-16,95	4-20 (12)

Interacción positiva/afectiva	8	30	25,64	4,87	24,78-26,50	6-30 (18)

El análisis de todas las dimensiones mostró una puntuación media elevada, cercana al valor superior de la escala de medición y superior al punto medio de cada escala (Véase Tabla 5) lo que permite inferir que la población de estudio ha evaluado la presencia subjetiva de fuentes de apoyo social ante el estrés ocasionado por la emergencia sanitaria. El ***A**poyo **E**mocional/**I**nformacional* y el ***A**poyo **I**nstrumental* alcanzan los valores más próximos a la puntuación máxima de la escala, considerando que los vínculos afectivos alcanzan un menor nivel de desarrollo en los investigados.

La comparación de medias para las diferentes dimensiones de Afrontamiento según el Sexo biológico fue realizada para las variables sociodemográficas de la muestra. Se encontró diferencias significativas entre ambos sexos para las dimensiones Reevaluación positiva (U= 1408,0; p=0,014) y Desconexión (U= 1464,2; p=0,026). El resto de las dimensiones no mostró diferencias significativas.

El análisis de correlación bivariado fue realizado para las dimensiones con diferencias significativas encontrando asociación positiva del Sexo biológico con Reevaluación positiva (Rho=0,208; p =0,019) y Desconexión (Rho= - 0,119; p=0,026). La Reevaluación positiva, en tanto reinterpretación positiva del evento estresor para el crecimiento, siendo mayor en mujeres que en hombres.

Sin embargo, el comportamiento es inverso para la Desconexión, con un mayor valor para hombres que para mujeres lo que caracteriza la conducta masculina de evadir el estresor a pesar de las limitaciones que este le ocasiona, constituyendo una estrategia de afrontamiento desadaptativa.

La comparación de diferencias mediante la prueba de Kruskall Wallis entre las categorías del Tipo de contrato no encontró diferencias significativas para las dimensiones de Afrontamiento. Resultados similares fueron obtenidos para Carga familiar.

Sin embargo, el Nivel de instrucción mostró diferencias significativas para las dimensiones Apoyo instrumental e Interacción Positivo Afectiva (Tabla 6). El Apoyo instrumental tuvo valores superiores para los trabajadores que cuentan con el Tercer nivel de Instrucción, sobre el Nivel Secundario y Cuarto Nivel. Sin embargo, esta correlación, aunque positiva, su fortaleza es baja (Rho=0,202; p =0,023). Resultado similar mostró la dimensión

Interacción positivo/afectiva con el nivel instruccional (Rho=0,218; p =0,014) cuya correlación es igualmente muy baja.

La Tabla 7 compara las puntuaciones de las 3 dimensiones del Apoyo Social Percibido según las categorías que conforman el tipo de Contrato (Nombramiento Indefinido, Nombramiento Provisional y Contrato Ocasional), el nivel de instrucción (Secundario, Tercer Nivel y Cuarto Nivel) y Carga Familiar (Número de individuos bajo su responsabilidad, entre 0 y 5 personas) a fin de establecer los grupos de individuos que mayor uso hacen de cada tipo de Apoyo Social.

Tabla 7

Comparación para muestras independientes de las dimensiones de Apoyo Social Percibido según Tipo de Contrato, Nivel de instrucción y Carga familiar en funcionarios de la Corporación Eléctrica del Ecuador Quito-Cuenca 2020.

Dimensión de Apoyo Social Percibido	Tipo de Contrato			Nivel de instrucción			Carga familiar		
	χ^2	gl	p	χ^2	gl	p	χ^2	gl	P
Apoyo emocional/informacional	1,955	2	0,376	4,620	2	0,099	6,026	5	0,304
Apoyo instrumental	2,969	2	0,227	8,299	2	0,016*	3,461	5	0,629
Interacción positiva/afectiva	0,310	2	0,857	6,115	2	0,047*	4,016	5	0,547

χ^2 - Valor estadístico de la prueba

gl. Grados de libertad

p- nivel de significación estadística

*- significación estadística menor o igual a 0.05

El análisis de las diferencias de Afrontamiento según Ingresos socioeconómicos encontró diferencias significativas para las dimensiones Negación (X^2=8,332 ; p=0,040) y Autodistracción (X^2=9,799 ; p=0,020). La dimensión Negación se refiere a la negativa del sujeto de aceptar como real el evento estresante, en tanto la Autodistracción apela a la orientación del sujeto hacia otros proyectos a fin de evadir el estresor.

El análisis de correlación entre estas variables mostró asociación negativa y débil entre Ingresos socioeconómicos y la Negación (Rho= - 0,180; p=0,040) y Autodistracción (Rho= - 0,205; p=0,022), dígase que, el aumento de los Ingresos implica menor puntuación en el afrontamiento por Negación y Autodistracción. El 18 % del uso de la estrategia de negación y el 20,5% de la autodistracción se explican por los ingresos socioeconómicos.

Solo se encontró diferencias significativas para la dimensión de afrontamiento Uso de sustancias según el Estado Civil (X^2=14,549 ; p=0,006), sin embargo, las variables no reportan correlación significativa (Rho= - 0,081; p=0,367).

La comparación de las dimensiones de Apoyo Social Percibido según las variables sociodemográficas estudiadas mostró los siguientes resultados (Tabla 8)

Tabla 8.

Comparación y asociación de las variables sociodemográficas y las dimensiones de Apoyo social en funcionarios de la Corporación Eléctrica del Ecuador Quito-Cuenca 2020

Variables	Comparación	Asociación
Interacción Positivo/Afectiva y Sexo biológico	U= 1474,5; p=0,035	Rho= 0,188; p=0,035
Nivel de Instrucción y Apoyo instrumental	X^2= 8,299 ; p=0,016	Rho= 0,202; p=0,023
Nivel de Instrucción y Interacción Positivo/Afectiva	X^2=6,115 ; p=0,047	Rho= 0,218; p=0,014
Estado civil y Apoyo instrumental	X^2= 9,511; p=0,050	Rho=- 0,146; p=0,104

La comparación de las dimensiones de Apoyo Social percibido según Sexo biológico reveló diferencias significativas para la dimensión Interacción Positivo/Afectiva (U= 1474,5; p=0,035), encontrándose correlación positiva débil entre el sexo femenino y la Interacción Positivo/Afectiva (Rho= 0,188; p=0,035).

En relación a la edad los resultados no arrojaron asociación estadística significativa con las dimensiones del apoyo social y con las estrategias de afrontamiento, para valores de significación de $p \leq .050$; la edad no explica el uso de las estrategias de afrontamiento y la percepción de apoyo social.

El análisis según el Nivel de Instrucción mostró diferencias significativas para Apoyo instrumental (X^2= 8, 299; p=0,016) e Interacción Positivo/Afectiva (X^2=6,115; p=0,047). La correlación entre Nivel de instrucción y Apoyo instrumental encontró asociación positiva débil entre ambas variables (Rho= 0,202; p=0,023) aumentando la puntuación de la dimensión con el incremento del Nivel de instrucción. Un resultado similar de correlación positiva débil se obtiene entre Nivel de Instrucción e Interacción positivo/afectiva (Rho= 0,218; p=0,014).

No se encontró diferencias estadísticas ni asociación de las tres dimensiones de Apoyo Social Percibido para las variables sociodemográficas y sociolaborales Nivel de ingreso, Carga familiar y Tipo de contrato para una significación menor a 0,050.

5. Discusión

Esta investigación se propuso identificar los Mecanismos de Afrontamiento y de Apoyo Social Percibido ante la emergencia sanitaria COVID -19, y su relación con variables sociodemográficas y laborales en funcionarios de la matriz de la Corporación Eléctrica del Ecuador. El primer objetivo estuvo referido a la descripción de la población de estudio atendiendo a características sociodemográficas y laborales.

En relación a las variables sociodemográficas se encontró una concentración de funcionarios de sexo masculino en el grupo poblacional adultez (media de 41 años), a predominio de los adultos jóvenes e intermedios, que coinciden con la edad promedio de contagios en Ecuador que ocurren, precisamente, en hombres 41 años (Ministerio de Salud Publica de Ecuador, 2020), lo que les convierte en población de vulnerabilidad y alerta a las autoridades de la Corporación Eléctrica del Ecuador sobre las necesarias acciones de vigilancia y diagnóstico precoz. En relación al estado civil predominan los casados, con un núcleo familiar pequeño, constituyendo la familia un recurso protector ante eventos estresantes (Barrera-Herrera et al., 2019) y en particular ante el Covid 19.

Desde el punto de vista sociolaboral se caracterizan por poseer alto nivel instruccional, elevados ingresos y estabilidad laboral lo que podría estar relacionado con la presencia de estrategias de afrontamiento adaptativo empleadas por los funcionarios durante la emergencia sanitaria.

En relación al segundo objetivo, relacionado con la caracterización de los mecanismos de afrontamiento y el Apoyo Social Percibido, constatamos la presencia de múltiples estrategias de afrontamiento en la muestra de estudio. En este sentido los resultados fueron poco homogéneos lo que habla a favor del uso tanto de estrategias adaptativas como no adaptativas.

Predominan las Estrategias Cognitivas de Afrontamiento (Afrontamiento Activo, Planificación y Reevaluación Positiva) aunque se encuentran a niveles moderados, lo que puede considerarse en programas de intervención psicosocial laboral, a fin de profundizar en el nivel de desarrollo de estas estrategias. De modo similar a estos resultados, en pacientes argentinos que enfrentaron estrés agudo por enfermedad oncológica, predominaron las estrategias activas de tipo cognitivo, especialmente la reevaluación positiva (Llull et al., 2003). Sin embargo, Paula et al., 2017 identifican la presencia de estrategias de evitación comportamental, cognitiva y del afrontamiento frente a la adversidad en enfermos colombianos.

El uso moderado de las estrategias cognitivas también se encontró en España, en una investigación que incluyó 1200 jóvenes y adultos, durante las primeras semanas del confinamiento (Ubillos-Landa et al., 2020). Los autores destacan que aquellos individuos que empleaban estrategias cognitivas y de búsqueda de apoyo informativo e instrumental, reportaron un mayor uso de medidas de protección y cumplían a cabalidad las indicaciones de las autoridades sanitarias. Esto genera nuevas preguntas de investigación en relación al efecto regulador del afrontamiento en la prevención de la extensión de la epidemia.

El bloqueo del afrontamiento (autodistracción) y el afrontamiento espiritual aparecen como recursos muy empleados en los funcionarios, resultados que son coincidentes con investigaciones recientes que afirman el valor de la espiritualidad en las circunstancias COVID (De León , 2020; Valero et al., 2020) , especialmente en población latinoamericana donde la religiosidad es un valor culturalmente ponderado.

En relación al uso de sustancias como recurso de bloqueo al afrontamiento activo, resulta llamativo los niveles bajos de su empleo en la muestra de estudio considerando que otros estudios reportan lo contrario. En esta dirección estudios realizados en Polonia, dan cuenta del uso significativo de esta estrategia para amortiguar los efectos del estrés agudo y crónico causado por el COVID (Chodkiewicz et al., 2020).

El hecho de que la convocatoria para el estudio provino de la institución laboral, podría estar condicionando este resultado, al ofrecer los trabajadores una visión más saludable y positiva de sí mismo. Futuras investigaciones deben profundizar en este resultado contradictorio obtenido en el estudio en funcionarios de la Corporación Eléctrica de Ecuador.

En cuanto al bajo uso de las estrategias de apoyo social afectivo en la muestra investigada, este resultado difiere de los reportados por otros investigadores. Un estudio realizado en Chile en el contexto de la epidemia, señala la búsqueda de apoyo social como el recurso de afrontamiento más empleado por padres de adolescentes (Mella-Morambuena et al., 2020). De modo similar la revisión sistemática realizada por Valero et al., (2020), destaca la búsqueda de contactos familiares, apoyo instrumental y afectivo privilegiando el uso de las redes sociales, que ha resultado un recurso vital durante la emergencia sanitaria tanto en la etapa de confinamiento como de distanciamiento social.

Un estudio ecuatoriano realizado en supermercados de Quito durante la etapa de confinamiento obtiene resultados similares a los del presente estudio, reportando bajos niveles de percepción de Apoyo Social Instrumental y Afectivo, en el contexto laboral e interpersonal

(Robalino, 2020); ambos hallazgos podrían relacionarse a patrones culturales propios de la Sierra Ecuatoriana que deben ser analizados a profundidad.

La caracterización del Apoyo Social mediante el instrumento MOS aporta resultados aparentemente contradictorios con los obtenidos para la Estrategia de Afrontamiento Apoyo Emocional e Instrumental. Los niveles obtenidos para el Apoyo social como mecanismo de afrontamiento de tipo afectivo (COPE 28), son de moderados a bajos mientras que el Apoyo Emocional/Informacional y el Apoyo Instrumental, resultantes de la aplicación del MOS, informan valores elevados. En cambio, la dimensión Interacción Positiva/Afectiva del MOS, reporta las puntuaciones más bajas, lo que ratifica la idea antes expuesta de la necesidad de un abordaje más profundo del apoyo social percibido de tipo afectivo, en la población investigada.

Resulta favorable la percepción eficaz de apoyo instrumental e informacional reportada por los funcionarios de la corporación eléctrica del Ecuador, al igual que en otros estudios (Pérez et al., 2017) , considerando su carácter predictor de una óptima salud física y mental (Barrera-Herrera et al., 2019; García-Cid et al., 2018; González et al., 2018). En consonancia con otras investigaciones iberoamericanas (Andrés et al., 2009) , el Apoyo Afectivo (Interacción Positiva), puntúa más bajo que el resto de las dimensiones del Apoyo Social Percibido.

El tercer objetivo del estudio se orientó a determinar la existencia de relaciones entre los mecanismos de afrontamiento ante el Covid 19, el Apoyo Social Percibido y las variables sociodemográficas y sociolaborales en funcionarios de la Corporación Eléctrica del Ecuador. El análisis estadístico realizado constató que el sexo femenino se asocia a la estrategia de Afrontamiento Reevaluación Positiva, mientras que el mecanismo de Desconexión está correlacionado al sexo masculino; resultados similares se obtienen con pacientes que afrontan estrés crónico en salud (Martínez et al., 2014) .

Recientemente Ubillos-Landa (2020), informa la presencia de Afrontamiento Cognitivo activo en mujeres y Afrontamiento pasivo en hombres españoles en la etapa de confinamiento durante la emergencia sanitaria. Esta asociación podría estar relacionada a los modelos de socialización de hombres y mujeres occidentales y la construcción hegemónica del género que signa roles inflexibles para unos y otros.

Se encontraron asociaciones entre el Apoyo Social Percibido y el nivel instruccional, aunque bajas, resultaron significativas, lo que habla a favor de los recursos intelectuales como factores de protección ante el Covid y otros eventos adversos. En este sentido, la bibliografía consultada reporta que el nivel de instrucción se comporta como un factor protector ante

situaciones adversas, mediadas por las estrategias de atontamiento (Cruz, 2010; Moral de la Rubia & Miaja , 2011) y el apoyo social (Mayordomo, 2013).

Las estrategias de bloqueo del afrontamiento, en particular el uso de la Negación y la Autodistracción se asocian al nivel de ingresos económicos; esta relación es débil en el caso de la negación y de débil a moderada para la autodistracción. Otras investigaciones que han explorado esta correlación encuentran resultados similares, afirmando que un menor número de ingresos, se asocia a los afrontamientos pasivos y una tendencia a perder el control sobre la situación estresora (Cracco & Blanco- Larrieux, 2015; Mayordomo, 2013; Mayordomo et al., 2015).

En las circunstancias del Covid 19 uno de los grupos que ha resultado más vulnerable ha sido el de bajos ingresos económicos que no han dispuesto de recursos tangibles para afrontar las pérdidas materiales, las hospitalizaciones, medicamentos, aumento del costo de productos básicos, pensiones, por lo que el uso de estrategias de evasión/bloqueo del afrontamiento puede haber resultado la alternativa de escape ante esta realidad.

El sexo femenino y un mayor nivel instruccional se asocian a una mayor percepción de Apoyo Social de tipo Interacción Positivo/Afectiva en correspondencia con otros estudios que reportan que las mujeres y las personas de mayor instrucción emplean estrategias orientadas hacia el exterior, buscando apoyo e interacción social positiva (Fontibón, 2015)

Considerando los hallazgos antes expuestos, la investigación generó nuevos problemas de investigación, relacionados al papel del consumo de alcohol y otras sustancias durante la pandemia y el esclarecimiento de los factores culturales relacionados al Apoyo Social Percibido de tipo Interacción Positivo/Afectiva.

Finalmente, la investigación señala factores protectores y de riesgo para el afrontamiento a epidemias y eventos de mayor magnitud, señalando los mecanismos de afrontamiento y de apoyo social percibido, empleados durante la emergencia sanitaria Covid 19, por los funcionarios de la Corporación Eléctrica del Ecuador. En el ámbito de la Intervención psicosocial señala variables que deben incluirse en los Programas de Salud Ocupacional, en los niveles de Promoción de salud Mental y Prevención de enfermedades.

Entre las limitaciones que posee el estudio se encuentra el no haber podido completar el muestreo calculado por cuestionarios incompletos, evento descrito en la literatura sobre el porciento de pérdidas esperadas en aplicaciones online. Los instrumentos aplicados COPE 28 y

MOS, aun cuando reportan múltiples validaciones en población latinoamericana y en Colombia, de manera particular, con evidencias de validez y confiabilidad adecuadas, no se han verificado sus propiedades psicométricas en el Ecuador, lo que constituye una imperiosa necesidad considerando que son las escalas de elección para abordar el problema de estudio.

6. Conclusiones

A partir de los objetivos propuestos para el estudio y los resultados alcanzados, se señala que:

1. Los funcionarios de la Corporación Eléctrica del Ecuador participantes en la investigación, son mayoritariamente del género masculino, adultos jóvenes, con un elevado nivel instruccional y de ingresos económicos promedio, casados y con cargas familiares entre 2 y 3 personas.
2. Se apreció un uso generalizado tanto de Estrategias de Afrontamiento adaptativo como desadaptativo. Predominan las Estrategias de Afrontamiento Cognitivo, de tipo Afrontamiento Activo, Planificación y Reevaluación Positiva, cuyos niveles de expresión fueron moderados. La autodistracción, la religión y el apoyo social reportan niveles de moderados a bajos, en tanto la utilización de estrategias de humor y desahogo emocional, reportan un bajo uso.
3. La percepción de Apoyo Social Instrumental y Social Emocional fue elevada en los funcionarios en tanto las Interacciones Positivas Afectivas se expresan en un nivel bajo.
4. El análisis de la relación entre los Mecanismos de Afrontamiento, el Apoyo Social Percibido y las variables sociodemográficas, evidenció que el sexo femenino posee recursos de afrontamiento más saludables que el masculino, en tanto emplean más estrategias de tipo cognitivo en el afrontamiento y una mayor percepción de apoyo social afectivo.
5. El nivel de ingresos económicos constituye un factor de riesgo/protección ante el COVID 19 en funcionarios de la Corporación Eléctrica del Ecuador, en tanto se asocia al uso de mecanismos de bloqueo del afrontamiento como la Negación y Autodistracción y un menor apoyo social percibido de tipo afectivo.

7. Referencias bibliográficas

Aguilar Mendoza, A. S. (2016). El afrontamiento y la capacidad de resiliencia de las personas ante los riesgos por desastres naturales. *Entorno*, *62*, 34–46. https://doi.org/10.5377/entorno.v0i62.6086

Al-Rabiaah, A., Temsah, M. H., Al-Eyadhy, A. A., Hasan, G. M., Al-Zamil, F., Al-Subaie, S., Alsohime, F., Jamal, A., Alhaboob, A., Al-Saadi, B., & Somily, A. M. (2020). Middle East Respiratory Syndrome-Corona Virus (MERS-CoV) associated stress among medical students at a university teaching hospital in Saudi Arabia. *Journal of Infection and Public Health*, *13*(5), 687–691. https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.01.005

Anarte, M. T., Ramírez, C., López, A. E., & Estev, R. (2001). Nivel de Funcionamiento y edad en personas con dolor oncológico y benigno. *Dolor*, 102–110.

Andrés, M., Remesal, R., & Torrico, E. (2009). Apoyo social percibido en hombres operados de cáncer de laringe. *Psicooncologia*, *6*(1), 227–241.

Arredondo, N.H., Rogers, H. L., Tang, J. F. C., Posada Gomez, S. L., Arizal, N. L. O., P?rez, M. A. J., Torres, M. O., Sa?udo, J. E. P., & Aguirre-Acevedo, D. C. (2012). Validation of the Colombian MOS social support survey | Validacion en Colombia del cuestionario MOS de apoyo social. *International Journal of Psychological Research*, *5*(1).

Arredondo, Nora Helena Londoño, Rogers, H. L., Tang, J. F. C., Posada Gómez, S. L., Arizal, N. L. O., Pérez, M. Á. J., Torres, M. O., Sañudo, J. E. P., & Aguirre-Acevedo, D. C. (2012). Validación en Colombia del cuestionario MOS de apoyo social. *International Journal of Psychological Research*, *5*(1), 142–150.

Asociación Médica Mundial. (2001). Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. *Gaceta Medica de Mexico*, *137*(4), 387–390.

Avila, I. Y. C., Llanos, N. T., Gomez, A. A., Tapias, K. C., & Castro, S. L. (2014). Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia). *Salud Uninorte*, *30*(1), 34–43. https://doi.org/10.14482/sun.30.1.4312

Azpiazu, L., Esnaola, I., & Sarasa, M. (2015). Capacidad predictiva del apoyo social en la inteligencia emocional de adolescentes. *European Journal of Education and Psychology*, *8*(1), 23–29. https://doi.org/10.1016/j.ejeps.2015.10.003

Babore, A., Lombardi, L., Viceconti, M., Pignataro, S., Marino, V., Crudele, M., Candelori, C., Bramanti, S., & Trumello, C. (2020). Psychological e ff ects of the COVID-2019 pandemic : Perceived stress and coping strategies among healthcare professionals. *Psychiatry Research*, *293*(July), 113366. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113366

Bai, Y. M., Lin, C. C., Lin, C. Y., Chen, J. Y., Chue, C. M., & Chou, P. (2004). Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatric Services*, *55*(9), 1055–1057. https://doi.org/10.1176/appi.ps.55.9.1055

Barrera-Herrera, A., Neira-Cofré, M., Raipán-Gómez, P., Riquelme-Lobos, P., & Escobar, B. (2019). Perceived social support and socio-demographic factors in relation to symptoms of anxiety, depression and stress in Chilean university students. *Revista de Psicopatologia y Psicologia Clinica*, *24*(2), 105–115. https://doi.org/10.5944/rppc.23676

Betzabe D. (2012). *Ansiedad y mecanismos de afrontamiento en los bomberos voluntarios de 25 a 40 años de la primera estación de la ciudad de guatemala durante el 2011* [universidad de san carlos de Guatemala]. https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004

Blendon, R. J., Benson, J. M., DesRoches, C. M., Raleigh, E., & Taylor-Clark, K. (2004). The public's response to severe acute respiratory syndrome in Toronto and the United States. *Clinical Infectious Diseases*, *38*(7), 925–931. https://doi.org/10.1086/382355

Bonanno, G. A., Brewin, C. R., Kaniasty, K., & La Greca, A. M. (2010). Weighing the costs of disaster: Consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities. *Psychological Science in the Public Interest, Supplement*, *11*(1), 1–49. https://doi.org/10.1177/1529100610387086

Bonilla-Cruz, N.-J., Bahamon, M. J., Forgiony-Santos, J., Mora-Wilches, K., & Montánchez-Torres, M. L. (2018). Propiedades psicométricas de la escala de afrontamiento para la intervención psicológica en adolescentes COPE. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, *37*(5), 539–545.

Bowlby, J. (1982). *Attachment and Loss: Vol. I* (Tavistock Institute of Human Relations (ed.); Segunda Ed).

Braunack-Mayer, A., Tooher, R., Collins, J. E., Street, J. M., & Marshall, H. (2013). Understanding the school community's response to school closures during the H1N1 2009 influenza pandemic. *BMC Public Health*, *13*(1). https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, *395*(10227), 912–920. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8

Caleo, G., Duncombe, J., Jephcott, F., Lokuge, K., Mills, C., Looijen, E., Theoharaki, F., Kremer, R., Kleijer, K., Squire, J., Lamin, M., Stringer, B., Weiss, H. A., Culli, D., Di Tanna, G. L., & Greig, J. (2018). The factors affecting household transmission dynamics and community compliance with Ebola control measures: A mixed-methods study in a rural village in Sierra Leone. *BMC Public Health*, *18*(1), 1–13. https://doi.org/10.1186/s12889-018-5158-6

Campos, R. M. E., Delgado, A. O., & Jiménez, Á. P. (2012). Acontecimientos vitales estresantes, estilo de afrontamiento y ajuste adolescente: Un análisis longitudinal de los efectos de moderación. *Revista Latinoamericana de Psicologia*, *44*(2), 39–53.

Casallo G. (2017). *Correlación entre el apoyo social percibido y resiliencia en enfermeras de emergencia del hospital Daniel Alcides Carrión del valle del Mantaro* [Universidad Peruana Del Centro]. http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/100/1/T102_20122761_T.pdf

Cassel, J. (1974). Psychosocial processes and "stress": theoretical formulation. *International Journal of Health Services*, *4*(3), 471–482.

Cerna, R., Kramm, D., & Viviana Véliz. (2006). Problemas de Salud , Estrés , Afrontamiento , Depresión y Apoyo Social en Adolescentes Health Problems , Stress , Coping , Depression and Social Support in Adolescents. *Terapia Psicológica*, *24*(1), 55–61.

Chen, Y., Liu, Q., & Guo, D. (2020). Emerging coronaviruses: Genome structure, replication, and pathogenesis. *Journal of Medical Virology*, *92*(4), 418–423. https://doi.org/10.1002/jmv.25681

Chodkiewicz, J., Talarowska, M., Miniszewska, J., Nawrocka, N., & Bilinski, P. (2020). Alcohol consumption reported during the COVID-19 pandemic: The initial stage. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(13), 1–11. https://doi.org/10.3390/ijerph17134677

Cifuentes NP. (2017). Manifestaciones de violencia ocupacional, estrategias de afrontamiento e incidencia en la prestación del servicio que se presentan en una empresa promotora de salud de la ciudad de pereira. In M*aestría en Gerencia del Talento humano*. Universidad de manizales facultad.

Comité de Operaciones de Emergencia Nacional. (2020). Informe de Situación COVID-19 Ecuador. *Dirección Nacional de Gestión de Riesgos Del Ministerio de Salud Púbica Del Ecuador*, *001*, 1–4. https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/Informe-de-Situación-No001-Casos-Coronavirus-Ecuador-12032020.pdf

Cracco, C., & Blanco Larrieux, M. (2015). Estresores y estrategias de afrontamiento en familias en las primeras etapas del ciclo vital. *Contexto Socioeconómico*, *9*(9), 129–140. https://doi.org/10.22235/cp.v9iEspec.437

Cruz V, Austria-Corrales F, Herrera- Kiengelher L, Vázquez-García JC, Vega Z. (2010). Estrategias activas de afrontamiento: un factor protector ante el síndrome de burnout "o de desgaste profesional" en trabajadores de la salud. *Neumol Cir Torax*, *69*(3), 137–142.

De León Azcárate, J. L. (2020). Grandes religiones y nuevos movimientos religiosos ante la pandemia de covid-19. *Yachaq*, *3*(1), 18. https://doi.org/10.46363/yachaq.v3i1.117

de Miranda, A. S., & Teixeira, A. L. (2020). Coronavirus Disease-2019 Conundrum: RAS Blockade and Geriatric-Associated Neuropsychiatric Disorders. *Frontiers in Medicine*, *7*(August), 1–9. https://doi.org/10.3389/fmed.2020.00515

DiGiovanni, C., Conley, J., Chiu, D., & Zaborski, J. (2004). Factors influencing compliance with quarantine in Toronto during the 2003 SARS outbreak. *Biosecurity and Bioterrorism : Biodefense Strategy, Practice, and Science*, *2*(4), 265–272. https://doi.org/10.1089/bsp.2004.2.265

Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica. (2020). *Boletin Epidemiológico No 053*.

Duran, M. A. (2001). El Síndrome de Burnout en el ambito educativo: una aproximacion diferencial. *Apuntes de Psicologia*, *19*(2), 251–262. https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos finales/ Archivos/tfg._vairo.pdf

Durkheim, E. (1987). *El suicidio* (Titivillus (ed.)).

Europapress. (2020). Cerca de 152 millones de personas, afectadas por los desastres naturales

en Latinoamérica y el Caribe. *Europa Press International*, 1–2.

Fernandez, R. (2005). Redes sociales, apoyo social y salud. *Periferia*, *3*(diciembre), 1–16.

Figueroa, R. A., Marín, H., & González, M. (2010). Apoyo psicológico en desastres: Propuesta de un modelo de atención basado en revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Revista Medica de Chile*, *138*(2), 143–151. https://doi.org/10.4067/s0034-98872010000200001

Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, *55*, 745–774. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456

Fontibón Vanegas, L. F. (2015). Asociación entre variables sociodemográficas, clínicas y calidad de vida con el apoyo social percibido en pacientes colombianos con cáncer. *Avances En Psicología Latinoamericana*, *33*(3), 387. https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.3225

Galicia, F & Zermeño, M. (2009). Estrés, Agotamiento Profesional (burnout) y Salud en Profesores de Acuerdo a su Tipo de Contrato. *Ciencia & Trabajo*, *11*(33), 168–171.

García-Cid, A., Hombrados-Mendieta, I., Gómez-Jacinto, L., Palma-García, M & Millán-Franco, M. (2018). Apoyo social, resiliencia y región de origen en la salud mental y la satisfacción vital de los inmigrantes. *Universitas Psychologica*, *16*(5), 1–14. https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy16-5.asrr

Garrido S. (2018). La resiliencia como estrategia de afrontamiento en población víctima de desastres. *X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional En Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores En Psicología Del MERCOSUR*, 6–9.

González Lugo, S., Gaxiola Romero, J. C., & Valenzuela Hernández, E. R. (2018). Apoyo social y resiliencia: predictores de bienestar psicológico en adolescentes con suceso de vida estresante. *Psicología y Salud*, *28*(2), 167–176. https://doi.org/10.25009/pys.v28i2.2553

Goode, W. J. (2020). A Theory of Role Strain. *American Sociological Review*, *25*(4), 1–4. https://doi.org/10.2307/2092933

Harandi, T., Taghinasab, M., Nayeri, T. (2017). The correlation of social support with mental health: A meta-analysis. *Electronic Physician*, *9*(9), 5212–5222.

Hernan, L. O. (2018). Afectividad y Apoyo Social Percibido en Mujeres Gestantes : un Análisis Comparativo. *Revista Colombiana de Psicología*, *27*, 85–101.

Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (1991). Definición del tipo de investigación a realizar: bàsicamente exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativa. In *Metodología de la investigación*. https://doi.org/- ISBN 978-92-75-32913-9

Inchausti, F., & Prado-Abril, J. (2020). La Psicología Clínica ante la Pandemia COVID-19 en España. *Clínica y Salud*, *31*(2), 105–107.

INEC. (2015). Estadístico 2015. *Instituto Nacional de Estadistica y Censos Del Ecuador*.

James, P. B., Wardle, J., Steel, A., & Adams, J. (2019). Post-Ebola psychosocial experiences and coping mechanisms among Ebola survivors: a systematic review. *Tropical Medicine and International Health*, *24*(6), 671–691. https://doi.org/10.1111/tmi.13226

Jeong, H., Yim, H. W., Song, Y. J., Ki, M., Min, J. A., Cho, J., & Chae, J. H. (2016). Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. *Epidemiology and Health*, *38*, e2016048. https://doi.org/10.4178/epih.e2016048

Jiménez, B., Gutiérrez, J., & Hernández, E. (2002). Variables sociodemográficas en el proceso de desgaste profesional de enfermería. *Revista de ROL de Enfermería*, *May 2014*. http://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Salud Laboral/VARIABLES SOCIODEMOGR%C1FICAS EN enfermer%EDa.pdf

Khalid, I., Khalid, T. J., Qabajah, M. R., Barnard, A. G., & Qushmaq, I. A. (2016). Healthcare workers emotions, perceived stressors and coping strategies during a MERS-CoV outbreak. *Clinical Medicine and Research*, *14*(1), 7–14. https://doi.org/10.3121/cmr.2016.1303

León-Amenero, D., & Huarcaya-Victoria, J. (2019). Salud mental en situaciones de desastres. *Horizonte Médico (Lima)*, *19*(1), 73–80. https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.12

Lin, N. (1979). Social support , stressful life events , and illness : A model and an empirical test . *Journal of Health and Social Behavior*, *20*(2), 21. https://doi.org/10.2307/2136433

Liu, N., Zhang, F., Wei, C., Jia, Y., Shang, Z., & Sun, L. (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Research*, *287*(January), 1–7.

Llull, D. M., Zanier, J., & García, F. (2003). Afrontamiento y calidad de vida. Un estudio de pacientes con cáncer. *Psico-USF*, *8*(2), 175–182. https://doi.org/10.1590/s1413-

82712003000200009

Lorenzo Ruiz, A. (2010). *Orientaciones para el adecuado manejo de los aspectos psicológicos y sociales en emergencias y desastres* .Documento de trabajo. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/desastres/orientaciones_para_el_adecuado_manejo_de_los_aspectos_psicologicos_y_sociales_en_emergencias_y_desastres.pdf

Luna, E. G., Zambrano Guerrero, C. A., Ceballos Mora, A. K., & Ojeda Rosero, D. E. (2020). Relación entre percepción del riesgo, estrés y afrontamiento a riesgos extremos en una comunidad estudiantil ubicada en una zona de amenaza volcánica. *Psicología Desde El Caribe*, *36*(2), 207–227. https://doi.org/10.14482/psdc.36.2.155.8

Manuell, M. E., & Cukor, J. (2011). Mother Nature versus human nature: Public compliance with evacuation and quarantine. *Disasters*, *35*(2), 417–442. https://doi.org/10.1111/j.1467-7717.2010.01219.x

Margarita Bernales, Ana María Mclntyre, B. C. (2017). *Estrategias De Afrontamiento Ante Desastres Naturales En Población Migrante En La Región De Valparaiso*. PEFC.

Marks, S. (1977). Multiple Roles and Role Strain : Some Notes on Human Energy , Time and Commitment. *American Sociological Review*, *42*(6), 1–4. https://doi.org/10.2307/2094577

Marshall, K. (2017). Roles of religious actors in the West African Ebola response. *Development in Practice*, *27*(5), 622–633. https://doi.org/10.1080/09614524.2017.1327573

Martín-Carbonell M, Cerquera-Córdoba A, Fernández-Daza M, Higuita J, Galván G, & Guerrero M. (2019). Estructura factorial del Cuestionario de Apoyo Social MOS en ancianos colombianos con dolor crónico. Terapia psicológica. *Terapia Psicologica*, *37*, 211–224. https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v37n3/0718-4808-terpsicol-37-03-0211.pdf

Martínez Brito, O., Camarero, O., López, I., & Moré, Y. (2014). Autoestima y estilos de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama Self-esteem and coping styles in women with breast cancer. *Revista de Ciencias Médicas. 20*(3), 390–400.

Mayordomo, T. (2013). *Afrontamiento, Resiliencia, y Bienestar a lo largo del ciclo vital.* Tesis Doctoral. Programa de Psicogerontologia. Universidad de Valencia.

Mayordomo, T., Sales, A., Satorres, E., & Blasco, C. (2015). Estrategias de afrontamiento en adultos mayores en función de variables sociodemográficas. *Escritos de Psicología /*

Psychological Writings, *8*(3), 26–32. https://doi.org/10.5231/psy.writ.2015.2904

McAlonan GM, Lee AM, Cheung V, Wong JW, Chua SE., & McAlonan G.M., L. A. M. . C. V. . W. J. W. . C. S. E. (2005). Psychological morbidity related to the SARS outbreak in Hong Kong. *Psychological Medicine*, *35*(3), 459–460.

McCauley, M., Minsky, S., & Viswanath, K. (2013). The H1N1 pandemic: Media frames, stigmatization and coping. *BMC Public Health*, *13*(1). https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-1116

Mejia, L. (2013). Los Determinantes Sociales de la Salud : base teórica de la salud pública Social Determinants of Health : public health ´ s theoretical basis. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, *31*(1), 28–36.

Mella-Morambuena, J., López-Angulo, Y., Sáez-Delgado, Y., & Del Valle, M. (2020). Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la COVID-19. *CienciAmérica*, *9*(2), 322. https://doi.org/10.33210/ca.v9i2.324

Ministerio de Salud Publica de Ecuador. (2020). *Boletin N196. Extración de casos de Covid-19 por provincia de domicilio.* https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/Boletin-196_Nacional_MSP.pdf

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2020). *Actualización de casos de coronavirus en Ecuador – Ministerio de Salud Pública*. Pagina Oficial Del MINSA.

Montoya Zuluaga, Paula Andrea; Moreno Moreno, S. (2012). Relación entre síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y engagement. *Psicología Desde El Caribe*, *29*(1), 205–227.

Moral de la Rubia, J., & Miaja Avila, M. (2011). Afrontamiento y variables sociodemográficas como factores de riesgo y protección de ansiedad ante la muerte. *Boletín de Psicología*, *103*, 29–44. http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3814099

Morán, C., Landero, R., & González, M. T. (2010). COPE-28: Un análisis psicométrico de la versión en Español del brief COPE. *Universitas Psychologica*, *9*(2), 543–552.

Navarro Soria, Ignasi; López Monsalve, Begoña; Heliz Llopis, Jorge; Real Fernández, M. (2018). Estrés laboral, burnout y estrategias de afrontamiento en trabajadores que intervienen con menores en riesgo de exclusión socia. *Revista de Ciencias Sociales*, *78*, 68–96.

Organización Panamericana de la Salud. (2017). Salud Américas. In *2017*. https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf

Osorio, C., & Díaz, V. (2012). Modelos de intervención psicosocial en situaciones de desastre por fenómeno natural. *Revista de Psicología Universidad de Antioquía*, *4*(2), 65–84.

Oswaldo, A., Crespo, O., Xavier, A., Cedillo, O., Machala, U. T. De, & Oro, E. (2020). Nueva alternativa para el tratamiento para COVID 19 en Ecuador. *International Journal of Medicine and Health*. https://iajmh.emnuvens.com.br/iajmh/article/view/82/79

Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, *35*(1), 227–232. https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037

Paricio del Castillo, R., & Pando Velasco, M. F. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, *37*(2), 30–44. https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4

Pellecchia, U., Crestani, R., Decroo, T., Van Den Bergh, R., & Al-Kourdi, Y. (2015). Social consequences of ebola containment measures in Liberia. *PLoS ONE*, *10*(12), 1–12. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0143036

Pérez, P., Gónzalez, A., Mieles, I., & Uribe, A. F. (2017). Relación del apoyo social, las estrategias de afrontamiento y los factores clínicos y sociodemográficos en pacientes oncológicos. *Pensamiento Psicológico*, *15*(2), 41–54. https://doi.org/10.11144/javerianacali.ppsi15-2.rase

Pérez Padilla J, M. Á.-D. S., & MV, H. (2014). Estrés parental, estrategias de afrontamiento y evaluación del riesgo en madres de familias en riesgo usuarias de los Servicios Sociales. *Psychosocial Intervention*, *23*, 25–32.

Piragauta C. (2013). *Caracterización del estado de la salud mental en los equipos de primera respuesta para emergencias y desastres: afectación y beneficios del ejercicio de su* [Universidad de San Buenaventura Cali]. https://handbook.usfx.bo/nueva/vicerrectorado/citas/SOCIALES_8/Psicologia/94.pdf

Poblete, F., Barticevic, N., Sapag, J. C., Tapia, P., Bastías, G., Quevedo, D., Valdés, C., Bustamante, C., Alcayaga, C., & Pérez, G. (2018). Apoyo social percibido en pacientes

con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus tipo II en Atención Primaria y su relación con autopercepción de salud. *Revista Médica de Chile*, *146*(10), 1135–1142. https://doi.org/10.4067/s0034-98872018001001135

Poudel, S., Mao, Y., Beach, L., Wang, Q., & Sylvia, S. Y. (2020). A Literature Review of 2019 Novel Coronavirus During the Early Outbreak Period : Epidemiology , Causes , Clinical Manifestation and Diagnosis , Prevention and Control A literature review of 2019 Novel Coronavirus during the early outbreak period : Epidemi. *Enfermedades Infecciosas de La Pobreza*, *9*(February). https://doi.org/10.20944/preprints202002.0060.v1

Quezada V. (2020). Miedo Y Psicopatología: La Amenaza Que Oculta El Covid-19. *Cuadernos de Neuropsicología , Vol. 14 Nº*, 19–23. https://doi.org/10.7714/CNPS/14.1.202

Rabelo, I., Lee, V., Fallah, M., Massaquoi, M., Evlampidou, I., Crestani, R., Decroo, T., Van den Bergh, R., & Severy, N. (2016). Psychological Distress among Ebola Survivors Discharged from an Ebola Treatment Unit in Monrovia, Liberia – A Qualitative Study. *Frontiers in Public Health*, *4*(July), 1–7. https://doi.org/10.3389/fpubh.2016.00142

Rafael García-Ros, Francisco Pérez-González, M. C. F. D. (2015). Análisis del estrés académico en la adolescencia: Efectos del nivel educativo y del sexo en Educación Secundaria Obligatoria. *Informacion Psicologica*, *110*, 2–12. http://www.informaciopsicologica.info/OJSmottif/index.php/leonardo/article/view/466

Rayo, P. (2017). *Recursos y estrategias para mitigar y responder a situaciones posdesastre: El caso de Familias damnificadas del Terremoto / Tsunami del 27- F de 2010 en Proyecto de Reconstrucción CNT Tumbes.* Universidad de Concepción.

yna, E., Amat, G., & Cevallos, C. (2017). Effects on the mental health of refugee in the earthquake in Ecuador. *Alternativas*, *78*(1), 38–42.

Ribot, V., Chang, N., González, A. (2020). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Revista Habanera De Ciencias Medicas*, *19*, 1–15. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2008000300003&script=sci_arttext

Robalino, J. (2020). *Universidad internacional sek facultad de ciencias del trabajo y comportamiento humano* [Universidad Internacional SEK.]. http://repositorio.uisek.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/1269/1/TESIS_Gestion_Ergonomica_Proano_Represenntaciones.pdf

Rocha, K. B., Pérez, K., Rodríguez-Sanz, M., Borrell, C., & Obiols, J. E. (2010). Prevalencia de problemas de salud mental y su asociación con variables socioeconómicas, de trabajo y salud: Resultados de la Encuesta Nacional de Salud de España. *Psicothema*, *22*(3), 389–395.

Rodríguez Espinola, S., & Enrique, H. C. (2007). Validación Argentina del Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido. Psicodebate [revista en Internet] 2007 [acceso 01 de abril de 2019]; 7(0): 155-168. *Psicodebate*, *7*, 155–168. https://dspace.palermo.edu/ojs/index.php/psicodebate/article/view/433/213

Ruiz, A. L., Arcaño, K. D., & Pérez, D. Z. (2020). La Psicologia como ciencia en el afrontamiento a la COVID-19 : apuntes generales. *Anales de La Academia de Ciencias de Cuba*, *10*(2).

Salmanian, M., Salehi, M., & Hooshyari, Z. (2020). Global Prevalence of Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) during and after Coronavirus Pandemic: A Study Protocol for a Systematic Review and Meta-Analysis. *Iranian Journal of Psychiatry*, *July*. https://doi.org/10.18502/ijps.v15i3.3819

Samper, P., Mestre, V., & Tur, A. (2012). Los mecanismos de afrontamiento como predictores de la disposición prosocial. *Revista de Psicología y Educación*, *7*(2), 31–47.

Sanandres Eliana. (2014). Redes personales de apoyo en momentos de crisis : el caso de víctimas de desastres invernales en el caribe colombiano. *IV Reunión Latinoamericana de Análisis de Redes Sociales*, 1–23.

Sandoval-Vázquez, F. R., Carreón-Guillén, J., García-Lirios, C., Quintero-Soto, M. L., & Marcos-Bustos, J. (2017). Modelo de los determinantes de la percepción de resiliencia a partir del riesgo y estrés percibidos en relación con la gobernanza de la protección civil. *INVURNUS*, *1*(1), 30–35.

Sandoval Vázquez, F. R. (2019). Cobertura del desastre. Confianza institucional, opinión pública y resiliencia. *Revista Mexicana de Opinión Pública*, *2*(27), 43. https://doi.org/10.22201/fcpys.24484911e.2019.27.63100

Scholten, H., Quezada-Scholz, V., Salas, G., Barria-Asenjo, N. A., Rojas-Jara, C., Molina, R., García, J. E., Jorquera, M. T. J., Heredia, A. M., Zambrano, A., Muzzio, E. G., Felitto, A. C., Caycho-Rodríguez, T., Reyes-Gallardo, T., Mendoza, N. P., Binde, P. J., Muñoz, J. E. U., Estupiñan, J. A. B., & Somarriva, F. (2020). Abordaje psicológico del COVID-19: Una

revisiÓn narrativa de la experiencia latinoamericana. *Interamerican Journal of Psychology*, *54*(1). https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i1.1287

Schwarzer, R., Leppin, A. (1991). Social support and health : A theoretical and empirical overview . *Journal of Social and Personal Relationships*, *8*(1), 33283. https://doi.org/10.1177/0265407591081005

Sieber, S. (1974). Toward a Theory of Role Accumulation. *American Sociological Review*, *39*(4), 1–3. https://doi.org/10.2307/2094422

Simpson, D., Suarez, L., Cox, L., & Connolly, S. (2018). The Role of Coping Strategies in Understanding the Relationship Between Parental Support and Psychological Outcomes in Anxious Youth. *Child and Adolescent Social Work Journal*, *35*(4), 407–421. https://doi.org/10.1007/s10560-018-0531-y

Sprang, G., & Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, *7*(1), 105–110. https://doi.org/10.1017/dmp.2013.22

Statista Research Department. (2020). *Los desastres naturales en el mundo - Datos estadísticos*. Sociedad, Geografia y Medio Ambiente. https://es.statista.com/temas/3597/desastres-naturales/

Stroebe, M., Schut, H., & Boerner, K. (2017). Modelos de afrontamiento en duelo: un resumen actualizado. *Estudios de Psicologia*, *38*(3), 582–607. https://doi.org/10.1080/02109395.2017.1340055

Taylor, M. R., Agho, K. E., Stevens, G. J., & Raphael, B. (2008). Factors influencing psychological distress during a disease epidemic: Data from Australia's first outbreak of equine influenza. *BMC Public Health*, *8*, 1–13. https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-347

Thompson, N., Fiorillo, D., Rothbaum, B., Ressler, K., Michopoulos, V. (2017). Coping Strategies as Mediators in Relation to Resilience and Posttraumatic Stress Disorder. *Physiology & Behavior*, *176*(12), 139–148. https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2017.03.040

Thompson, R. (2020). Pandemic potential of 2019-nCoV. *Lancet Infect Dis*, *20*(3), 19–20. https://doi.org/10.1056/NEJMc2001468.2

Tong, Y., Ph, D., Ren, R., Med, M., Leung, K. S. M., Ph, D., Lau, E. H. Y., Ph, D., Wong, J. Y., Ph, D., Xing, X., Ph, D., Xiang, N., Med, M., Wu, Y., Sc, M., Li, C., Chen, Q., Sc, M.,

… Med, M. (2020). Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. *The New England Journal of Medicine*, *382*(13), 1199–1207. https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001316

Ubillos-Landa, S., González-Castro, J. L., Puente Martínez, A., & Gracia-Leiva, M. (2020). *Afrontando el impacto del COVID-19: resultados preliminares II*.

Umberson, D. (1987). Family Status and Health Behaviors : Social Control as a Dimension of Social Integration. *Journal of Health and Social Behavior*, *28*(3), 1–4. https://doi.org/10.2307/2136848

Umucu, E., & Lee, B. (2020). Examining the impact of COVID-19 on stress and coping strategies in individuals with disabilities and chronic conditions. *Rehabilitation Psychology*, *65*(3), 193–198. https://doi.org/10.1037/rep0000328

Urzúa, A., Vera-villarroel, P., Caqueo-urízar, A., & Polanco-carrasco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19 . Aportes desde la evidencia inicial from the initial evidence. *Terapia Psicologica*, *38*(1), 103–118.

Valero, N., Vélez, M., Duran, A., Torres, M. (2020). Introducción COVID-19 : Estrés , miedo , ansiedad ,. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, *5*(3), 63–70.

Vásquez-Campos, J. H., Echeverri-Londoño, M. C., Moreno-Correa, J. C., Carrasco-Tapias, N. E., Ferrel-Ortega, F. R., & Ferrel Ballestas, L. F. (2018). El apoyo social percibido por las víctimas del conflicto armado en Colombia. *Agora USB*, *18*(2), 362–373. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-80312018000200362

Vega Angarita, O. M., & González Escobar, D. S. (2009). Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Enfermería Global*, *16*, 1–11. https://doi.org/10.4321/s1695-61412009000200021

Velasco, C., Campos Manzano, M., Iraurgi Castillo, I., & Páez Rovira, D. (2004). Afrontamiento y regulación emocional de hechos estresantes: un meta-análisis de 13 estudios. *Boletín de Psicología*, *82*, 25–44.

Vera Villarroel, P. (2020). Psicología y covid-19: un análisis desde los procesos psicológicos básicos. *Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology*, *14*(1), 10–18. https://doi.org/10.7714/CNPS/14.1.201

Vilató Frómeta, L., Martín Alfonso, L., & Pérez Nariño, I. (2015). Adherencia terapéutica y apoyo social percibido en personas que viven con VIH/sida. *Revista Cubana de Salud Publica*, *41*(4), 620–630.

Villalobos, F. (2020). Psicología en contextos de COVID – 19 , desafíos poscuarentena en Colombia. In Ascofapsi (Ed.), *Psicología y salud mental, los retos que nos ha develado el COVID-19* (Issue July, pp. 91–100).

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2019). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Enviromental Research*, *9*, 2–25.

Xiang, Y. T., Yu, X., Ungvari, G. S., Correll, C. U., & Chiu, H. F. K. (2014). Outcomes of SARS survivors in China: Not only physical and psychiatric co-morbidities. *East Asian Archives of Psychiatry*, *24*(1), 37–38.

Yoon, M. K., Kim, S. Y., Ko, H. S., & Lee, M. S. (2016). System effectiveness of detection, brief intervention and refer to treatment for the people with post-traumatic emotional distress by MERS: A case report of community-based proactive intervention in South Korea. *International Journal of Mental Health Systems*, *10*(1), 1–5. https://doi.org/10.1186/s13033-016-0083-5

Yuen Man, J. (2016). Coping with future epidemics: Tai chi practice as an overcoming strategy used by survivors of severe acute respiratory syndrome (SARS) in post-SARS Hong Kong. *Health Expectations*, *19*(3), 762–772. https://doi.org/10.1111/hex.12270

Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Zhao, X., Huang, B., Shi, W., Lu, R., Niu, P., Zhan, F., Ma, X., Wang, D., Xu, W., Wu, G., Gao, G. F., Tan, W. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *The New Engl and Journal of Medicine Brief*, *382*(8), 727–733. https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017

8. Apéndice/Anexos

8.1 Instrumentos

COPE-28

INSTRUCCIONES. Las frases que aparecen a continuación describen formas de pensar, sentir o comportarse, que la gente suele utilizar para enfrentarse a los problemas personales o situaciones difíciles que en la vida causan tensión o estrés. Las formas de enfrentarse a los problemas, como las que aquí se describen, no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente, ciertas personas utilizan más unas formas que otras. Ponga 0, 1, 2 ó 3 en el espacio dejado al principio, es decir, el número que mejor refleje su propia forma de enfrentarse a ello, al problema. Gracias.

Opciones de Respuesta:

0 = Nunca lo hago	1 = hago esto un poco	2 = hago esto bastante	3 = siempre lo hago.

N°	ITEMS	Puntaje
1	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer	
2	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy	
3	Acepto la realidad de lo que ha sucedido	
4	Recurro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente	
5	Me digo a mí mismo "esto no es real"	
6	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer	
7	Hago bromas sobre ello	
8	Me critico a mí mismo.	
9	Consigo apoyo emocional de otros	
10	Tomo medidas para intentar que la situación mejore	
11	Renuncio a intentar ocuparme de ello	
12	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables	
13	Me niego a creer que haya sucedido.	
14	Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo	
15	Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor	

8.2 Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y APOYO SOCIAL ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19.

"El presente estudio tiene la finalidad identificar los mecanismos de afrontamiento y de apoyo social percibido ante la Emergencia sanitaria COVID-19 en funcionarios de la Matriz de la Corporación Eléctrica del Ecuador".

Toda la información que se recoja de este cuestionario, se analizará y almacenará de manera confidencial; respetando el derecho a su privacidad de datos emitidos y a la no difusión de información personal que pueda identificarle públicamente. Manifiesto que se me ha dado a conocer el objetivo del estudio de "Estrategias de Afrontamiento y Apoyo Social ante la emergencia sanitaria COVID19". Por lo cual OTORGO MI CONSENTIMIENTO, para la utilización de mis respuestas registradas en este cuestionario; sin que implique difundir a terceras personas o a nivel institucional.