


Cita bibliográfica: Blanco, Viviana, Dimier, María Dolores, Aguirre, María Elvira, Bustamante, Byron F., Moyano, Ma. Vinka, Bein, Victoria, González, María Sol, Santana, Nelson J., Bolzon, Lorena C., Cereceda, Maite, Zabaleta, Luz I., Ludeña, Fabiola E. y Erique, Elsa R. N. (2026). Cambios en la vida familiar en Chile, Argentina y Ecuador: aprendizajes post crisis sociosanitaria [Changes in Family Life in Chile, Argentina, and Ecuador: Lessons from the Social and Health Post-Crisis]. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 33(1), 29-59. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.27807>

Cambios en la vida familiar en Chile, Argentina y Ecuador: aprendizajes post crisis sociosanitaria

Changes in Family Life in Chile, Argentina, and Ecuador: Lessons from the Social and Health Post-Crisis


VIVIANA BLANCO CASTRO

Universidad San Sebastián, Concepción, Chile
viviana.blanco@uss.cl

 <https://orcid.org/0000-0003-3642-7519>


MARÍA DOLORES DIMIER DE VICENTE

Universidad Austral, Pilar, Argentina
dvicente@austral.edu.ar

 <https://orcid.org/0000-0003-2859-5926>


MARÍA ELVIRA AGUIRRE BURNEO

Universidad Técnica Particular de Loja, Loja, Ecuador
meaguirre2@utpl.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0002-7545-7668>

BYRON FERNANDO BUSTAMANTE GRANDA

Universidad Técnica Particular de Loja, Loja, Ecuador
bfbustamante@utpl.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0002-9308-5095>

MA. VINKA MOYANO YUGOVIC

Universidad San Sebastián, Santiago, Chile
maria.moyano@uss.cl

 <https://orcid.org/0009-0003-1482-4430>

Recibido: 19/06/2024

Aceptado: 10/12/2025




Este trabajo se comparte bajo la licencia de Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional de Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0): <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>.

© 2026 Viviana Blanco Castro, María Dolores Dimier de Vicente, María Elvira Aguirre Burneo, Byron Fernando Bustamante Granda, Ma. Vinka Moyano Yugovic, Victoria Bein, María Sol González Larre, Nelson Jaime Santana, Lorena Claudia Bolzon, Maite Cereceda Martínez, Luz Ivonne Zabaleta Costa, Fabiola Enith Ludeña Jaramillo y Elsa Rosa Nora Erique Ortega.


VICTORIA BEIN
Universidad Austral, Pilar, Argentina
vbein@austral.edu.ar

 <https://orcid.org/0000-0001-8722-6456>


MARÍA SOL GONZÁLEZ LARRE
Universidad Austral, Pilar, Argentina
sgonzalez@austral.edu.ar

 <https://orcid.org/0000-0002-7124-9554>


NELSON JAIME SANTANA
Universidad San Sebastián, Santiago, Chile
Nelson.jaime@uss.cl

 <https://orcid.org/0000-0002-2261-4500>


LORENA CLAUDIA BOLZON
Universidad Austral, Pilar, Argentina
lbolzon@austral.edu.ar

 <https://orcid.org/0000-0002-3499-3720>


MAITE CERECEDA MARTÍNEZ
Universidad San Sebastián, Santiago, Chile
maite.cereceda@uss.cl

 <https://orcid.org/0000-0002-6098-1272>


LUZ IVONNE ZABALETA COSTA
Universidad Técnica Particular de Loja, Loja, Ecuador
lizabaleta@utpl.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0002-8141-0356>

FABIOLA ENITH LUDEÑA JARAMILLO
Universidad Técnica Particular de Loja, Loja, Ecuador
feludena@utpl.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0003-3978-9005>

ELSA ROSA NORA ERIQUE ORTEGA
Universidad Técnica Particular de Loja, Loja, Ecuador
rnerique@utpl.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0003-4406-9299>

Resumen

Introducción. La crisis sociosanitaria provocada por la pandemia del SARS-CoV-2 generó profundos cambios en la vida humana, causando estrés y significativas perturbaciones familiares con efectos prolongados. Particularmente, países como Chile, Argentina y Ecuador, enfrentaron desafíos socioeconómicos y adaptaciones familiares que han dejado impactos duraderos en múltiples ámbitos, incluyendo el económico, social y sanitario. A pesar de ello, pocos estudios han abordado los aprendizajes derivados de

Abstract

Introduction. The public health and social crisis triggered by the SARS-CoV-2 pandemic profoundly disrupted daily life, elevating stress levels and straining families with enduring consequences. Countries such as Chile, Argentina, and Ecuador faced complex socio-economic challenges and diverse forms of family adaptation generating long-lasting impacts across economic, social, and health domains. Despite the magnitude of these transformations, few studies have examined the lessons learned or the persisting post-crisis changes.

esta experiencia y las transformaciones persistentes post crisis. Este estudio presenta los hallazgos de una investigación cuyo objetivo fue analizar los aprendizajes positivos y negativos en la vida personal y familiar en Chile, Argentina y Ecuador producto de la pandemia por COVID-19 post crisis sociosanitaria. Se busca comprender cómo estas transformaciones impactaron en las familias, identificando prácticas, condiciones y situaciones clave, así como explorar las barreras o desafíos que aún persisten. *Metodología.* La metodología empleada se basó en un enfoque cualitativo exploratorio transversal, utilizando el análisis de contenido cualitativo. Participaron en el estudio un total de 60 representantes de hogares familiares distribuidos en muestras por países (21 en Chile, 17 en Argentina y 22 en Ecuador), identificados mediante la técnica bola de nieve. *Resultados.* Los resultados revelaron similitudes en la valoración de la compañía y el apoyo emocional de la familia como aspectos positivos durante el confinamiento en los tres países, lo que es valorado como aprendizaje post crisis sociosanitaria. Resalta la importancia de contar con el respaldo de los seres queridos para enfrentar los desafíos, lo que refleja la relevancia de los lazos familiares en el desarrollo de la resiliencia y el bienestar durante tiempos difíciles. Se expresan desafíos económicos y de salud mental que han perdurado y, en algunos casos, se intensificaron después de la crisis en los tres países. Las limitaciones en las interacciones sociales persistieron en el tiempo, evidenciándose problemas de ansiedad social que exacerbó sentimientos de soledad y malestar emocional. Las estrategias de afrontamiento desarrolladas variaron según el contexto social y cultural de cada país. *Discusión.* Un ambiente familiar que promueve la adaptación social mitiga las irrupciones del contexto y promueve estilos de vida saludables para todos sus miembros. La re-significación de las experiencias facilita la reconstrucción de lo vivido, aunque continúa siendo relevante atender las consecuencias de la crisis, especialmente el desarrollo de problemas socioeconómicos y de salud mental que persisten en la actualidad y que afectan el bienestar de las personas, familias y comunidades. *Conclusiones.* Este estudio pone en evidencia el papel fundamental de la familia en la adaptación a situaciones de crisis, destacando su impacto en la resiliencia y el bienestar. Se identificaron aprendizajes tanto positivos como negativos, resaltando la importancia de la unidad familiar y las estrategias de afrontamiento adaptativas, así como los efectos del estrés y el uso excesivo de la tecnología en las relaciones personales. Los resultados sugieren la necesidad de políticas sociales que fortalezcan el apoyo a las familias, fomenten ambientes positivos y proporcionen herramientas para afrontar futuras crisis de manera efectiva.

Palabras clave: Familia; aprendizaje; bienestar; salud mental; adaptación social; crisis.

This study analyses both the positive and negative outcomes emerging from personal and family life in Chile, Argentina, and Ecuador following the COVID-19 pandemic. The objective was to understand how these transformations reshaped family dynamics and to identify key practices, conditions, and situations, as well as the barriers and challenges that continue to affect households. *Methodology.* A qualitative, exploratory, cross-sectional study design was followed, supported by qualitative content analysis. Sixty household representatives selected through snowball sampling participated in the study: 21 in Chile, 17 in Argentina, and 22 in Ecuador. *Results.* Notable similarities were found across the three countries regarding the value placed on companionship and emotional support within families during lockdowns. These elements represent central lessons learned after the socio-health crisis, underscoring the importance of family bonds in fostering resilience and well-being during adverse circumstances. Moreover, economic pressures and mental health concerns persisted after the crisis and, in some cases, intensified. Social interaction remained limited over time, with heightened social anxiety, thereby exacerbating feelings of loneliness and emotional distress. Coping strategies varied according to each country's cultural and social context. *Discussion.* Family environments that nurture social adaptation play a protective role, buffering external disruptions and promoting healthier lifestyles among their members. The ability to re-signify lived experiences enables individuals and families to build new meanings and to reconstruct their trajectories in the aftermath of a crisis. Nevertheless, it is essential to address the lingering consequences, notably regarding socio-economic instability and mental health challenges, in order to safeguard the well-being of individuals, families, and communities. *Conclusions.* This study highlights the essential role of family in navigating crises, emphasizing how families contribute to resilience and emotional well-being. Both positive and negative lessons were identified, ranging from strengthened unity and adaptive coping strategies to the harmful effects of stress and increased technology use on personal relationships. The findings underscore the need for social policies to reinforce family support systems, foster positive environments, and equip households with tools to respond effectively to future crises.

Keywords: Family; learning; well-being; mental health; social adaptation; crisis.

1. INTRODUCCIÓN

La pandemia del SARS-CoV-2 (COVID-19) modificó las relaciones humanas, pudiéndosele considerar como un evento adverso, potencialmente traumático, con múltiples y perdurables consecuencias en la salud mental de las personas (Castagnola et al., 2021).

Una de las razones de lo anteriormente planteado fueron las exigencias de aislamiento social que incrementaron el estrés e hicieron necesarias readecuaciones en el sistema familiar, lo que impactó a su vez en los sistemas económicos, productivos, laborales, educacionales, entre otros (Pinchak, 2020).

No obstante, las consecuencias de este tipo de eventos, potencialmente traumáticos, se ha determinado que los mismos suelen diferenciarse según logren potenciar o inhibir la resiliencia individual, familiar y/o comunitaria, lo que depende, en gran medida, de la forma en que se enfrentan (Aguilar, 2016; Prime et al., 2020).

Lazarus y Folkman (1984) explican lo anterior haciendo referencia a la capacidad de afrontamiento de las personas, comprendiéndose la misma como un proceso dinámico de respuestas de índole cognitiva, afectiva y conductual que se suelen presentar al momento de manejar y tolerar el estrés (Morales, 2018).

Por su parte, McCubbin et al., 1996 se refieren a un tipo específico de afrontamiento, el afrontamiento familiar, identificado por ellos como una red de procesos cognitivos, emocionales y conductuales que una familia activa ante eventos estresores definidos como interrupciones significativas o amenazas al funcionamiento familiar, las que pueden ser provocadas por factores externos (pérdidas, enfermedades, migración, crisis económicas, etc.) o internos (conflictos interpersonales). Este enfoque se basa en la idea de que las familias no solo responden pasivamente al estrés, sino que desarrollan estrategias activas de resiliencia (capacidad del sistema familiar para resistir, recuperarse y crecer ante la adversidad) y adaptación (proceso mediante el cual una familia logra redefinir roles, reorganizar rutinas y ajustar su funcionamiento frente a cambios o crisis, alcanzando un nuevo equilibrio). Este enfoque pone énfasis en la importancia de los recursos internos y externos, como la cohesión familiar, la comunicación, las creencias compartidas y el apoyo social, lo que no se limita solamente a resolver los problemas, sino también a reinterpretar las situaciones positivamente posibilitando la adaptación.

Desde el enfoque expuesto, las estrategias que suelen emplear las familias ante situaciones de crisis pueden agruparse en varias categorías. Una de ellas es la búsqueda de apoyo social, que alude a la disposición activa para recurrir a

parientes, amigos/as, vecinos/as o a la familia extensa. Otra estrategia es la búsqueda de apoyo espiritual, entendido como la capacidad de encontrar consuelo y fortaleza en la espiritualidad o la fe. También se contempla la movilización familiar, es decir, la habilidad del grupo familiar para gestionar recursos disponibles en la comunidad y mostrarse receptivo a recibir colaboración externa. En otros casos se visualiza una aceptación pasiva, que implica la tendencia a asumir ciertos problemas sin reaccionar intensamente, lo que ayuda a reducir el impacto emocional de las dificultades. Finalmente, se incluye la reestructuración cognitiva, estrategia de afrontamiento en la que la familia reinterpreta los eventos estresantes de manera que resulten más manejables, otorgándoles un nuevo significado (McCubbin et al., 1996).

En esta línea, algunos estudios han evidenciado que existe una relación estadísticamente significativa entre la resiliencia y dos tipos específicos de estrategias de afrontamiento familiar, la reestructuración cognitiva y la búsqueda de apoyo social (Vizoso, 2019; McCubbin et al., 1996; Morales, 2018).

Lo anterior es posible de explicar puesto que el redefinir las experiencias vividas permite construir nuevas interpretaciones desde la propia narrativa de las familias, en la medida en que identifican sus recursos y evalúan sus capacidades para resolver, permitiendo reconstruir lo vivido y revalorizar las herramientas utilizadas para enfrentar al evento estresor, lo que es más fácil de lograr con el apoyo de otros/as (Bustamante et al., 2020).

En este escenario es de interés el afrontamiento familiar más que individual para fines de esta investigación, por cuanto el primero ayuda a potenciar las competencias individuales, ya que tiene el potencial de desplegar, en diferentes contextos, espacios o situaciones, de manera dinámica y en ocasiones compleja, que permiten la adquisición de nuevas competencias, habilidades, conocimientos, destrezas y aptitudes «para asumir retos innovadores y oportunidades inimaginables», transformando aspectos negativos en situaciones de mejora, mediante la capacidad de aceptar la realidad y adaptarse a los cambios que implica (Reyes-Rojas et al., 2021). Por ejemplo, se ha descubierto que un afrontamiento adaptativo, saludable o positivo, implica contar con redes de apoyo significativas para desplegar recursos personales; caso contrario, se han evidenciado conductas problemáticas, falta de habilidades sociales, bajos recursos personales y sociales que tenderán a desarrollar actitudes basadas en estrategias de afrontamiento ineficaces (Gorozabel y García, 2020).

En relación a lo planteado, propiciar un afrontamiento familiar adaptativo, definido como la capacidad de la familia para movilizarse y poner en acción medidas que actúen sobre las exigencias que demandan cambios,

puede contribuir significativamente en el proceso de desarrollo de resiliencia (McCubbin et al., 1996; Rodríguez et al., 2023).

Por ello, es necesario reconocer aquellos esfuerzos cognitivos, psico-afectivos y conductuales que asumieron y han continuado asumiendo las familias para gestionar las demandas externas y/o internas que exigió la crisis y los desafíos persistentes que la misma generó de manera perdurable en el tiempo, reconociendo cómo emergen la flexibilidad psicológica y comportamental al momento de intentar resolver situaciones problemáticas (Jaramillo-Moreno y Cuevas, 2020), que, en muchos casos, han sido evaluados como cargas que exceden los recursos de las personas, siendo favorables respuestas colectivas (Reyes, 2020).

Considerando lo anterior, varios estudios han intentado documentar las experiencias vividas por las familias en el periodo de la pandemia por COVID-19 (Gayatri e Irawaty, 2022; Luttik et al., 2020; Prime et al., 2020), no obstante, considerando que la misma no solo representó una crisis socio-sanitaria sin precedentes, sino que también reconfiguró las dinámicas familiares y personales en múltiples niveles, generando desafíos que han persistido en el tiempo, resulta importante comprender no sólo cómo las familias, en diferentes escenarios, enfrentaron esta situación, sino también, cuáles fueron los aprendizajes y prácticas que se han mantenido bajo reflexiones realizadas postcrisis socio-sanitaria.

Para dar respuesta a lo anterior, se ha recogido por medio de esta investigación las experiencias de familias en Chile, Argentina y Ecuador, las que cuentan con particularidades y similitudes interesantes.

En el caso de Chile, la pandemia llega en un momento de crisis social importante en el que la ciudadanía protestaba a casusa de la desigualdad estructural, los abusos del modelo neoliberal y la crisis de representación política, proceso que perdió fuerza, en parte, por la llegada de las restricciones socio-sanitarias (Quinteros-Urquieta y Cortés, 2022). Durante 2020 se implementaron medidas de confinamiento prolongado y absoluto, como cuarentenas y cierres de fronteras, aunque estas restricciones variaron en duración y fueron ajustadas según la evolución de la pandemia¹. En este contexto, la restricción de la libertad de movilidad fue una de las principales medidas, lo que generó desafíos adaptativos y malestares significativos, no sólo en lo que respecta al cuidado de la salud, sino también en materia socioeconómica, lo que agravo

1 Gobierno de Chile (16 de marzo de 2020). Chile ingresa a fase 4 por coronavirus y Presidente anuncia cierre de fronteras y asegura cadena de abastecimiento. *Gob.cl*. <https://www.gob.cl/noticias/chile-ingresa-fase-4-por-coronavirus-y-presidente-anuncia-cierre-de-fronteras-y-asegura-cadena-de-abastecimiento/>

las problemáticas ya presentes (Quinteros-Urquieta y Cortés, 2022). En 2021, la campaña de vacunación masiva se convirtió en un pilar fundamental que permitió avanzar a mayores libertades, debiéndose generar nuevas adaptaciones familiares y personales que incrementaron el estrés²

Por su parte, Ecuador, al momento de declararse la pandemia, enfrentaba una crisis económica marcada por el desempleo y deficiencias en el sistema de salud, entre otros problemas, que habían originado el surgimiento de protestas indígenas y sociales desde el año 2015 (Santillan, 2020). Al igual que en Chile, con las medidas restrictivas se limita la circulación, y, por consecuencia, el levantamiento de la ciudadanía, aunque la crisis socioeconómica se agravó (Santillan, 2020). Ecuador fue uno de los países latinoamericanos con más contagios por el virus, siendo el primero en Sudamérica en reportar personas infectadas; generándose, para marzo de 2020, el primer deceso (Inca-Ruiz e Inca-León, 2020), tras lo cual el gobierno ecuatoriano declaró «Estado de Excepción», iniciando de esta manera el confinamiento con el cierre de instituciones, fábricas, empresas, centros educativos, etc. (ESPOL-CIEC, 2020). A raíz de lo anterior, el agravamiento de la crisis se tradujo, entre otras cosas, en que las familias ecuatorianas empeoraron aún más su calidad de vida³ (Naranjo-Zambrano et al., 2020). Además, en las familias se incrementó el maltrato psicológico y/o físico, asociados a irritabilidad, impulsividad, ansiedad, entre otras situaciones (Aguirre-Burneo y Jaramillo, 2022).

Así mismo, la República Argentina enfrentaba, a la llegada del COVID-19, una crisis socioeconómica prolongada debido a una fuerte recesión económica en el país desde el año 2018, con altas tasas de desempleo y pobreza, lo que se agravó aún más con las restricciones originadas a raíz de la pandemia (Ernst et al., 2020). En este país, mediante decreto de necesidad y urgencia, se dictamina «el aislamiento social, preventivo y obligatorio (...) durante el cual todas las personas deberán permanecer en sus residencias habituales o en el lugar en que se encuentren y abstenerse de concurrir a sus lugares de trabajo»⁴. Posteriormente, se estableció un semáforo epidemiológico para determinar las

2 BBC News Mundo (22 de marzo de 2021). Chile confina a casi el 70% de la población pese a su exitosa campaña de vacunación contra el coronavirus. *BBC New Mundo*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-56491323>

3 UNICEF Ecuador (24 de marzo 2022). Los efectos de la pandemia en el bienestar de los hogares en Ecuador. Encuestas ENCOVID, resultados 2020-2022. *Unicef*. <https://www.unicef.org/ecuador/historias/los-efectos-de-la-pandemia-en-el-bienestar-de-los-hogares-en-ecuador>

4 Decreto 297/2020, de 19 de marzo, de Aislamiento social, preventivo y obligatorio (Boletín Oficial de la República Argentina DECNU.2020.APN.PTE, de 19/03/2020). <https://s3.arsat.com.ar/cdn-bo-001/2020032001NS.pdf>

facultades y libertades de la población, las cuales continuaron vigentes hasta el 31 de enero del 2021. El confinamiento obligado, el miedo al contagio, la incapacidad de acompañar al familiar internado, la sobre información (infodemia), la pérdida de ambientes de socialización y de aprendizaje, la falta de trabajo, de ingreso salarial, la sobrecarga sobre el rol parental, el detrimento de redes de apoyo externas y de contacto con seres queridos, generaron situaciones de estrés y ansiedad en las personas (World Health Organization, 2020).

En este marco, mediante la presente investigación se buscó analizar los aprendizajes positivos y negativos en la vida personal y familiar en Chile, Argentina y Ecuador producto de la pandemia por COVID-19 post crisis socio-sanitaria, identificando estrategias de afrontamiento traducidas en prácticas, condiciones, situaciones y explorando barreras o desafíos persistentes en los tres países por medio de la descripción de sus similitudes y contrastes.

2. METODOLOGÍA

2.1 Enfoque

El estudio se desarrolló sobre la base a un enfoque cualitativo de carácter exploratorio transversal, mediante el uso del análisis de contenido cualitativo.

2.2 Participantes

Los/as participantes en este estudio fueron personas representantes de hogares chilenos, argentinos y ecuatorianos. La cantidad de entrevistas se determinó en base al criterio de saturación de la información en cada uno de los países. Cada nuevo participante fue identificado mediante el uso de la técnica bola de nieve.

Para formar parte de la investigación cada representante cumplió con los siguientes criterios de inclusión:

- Ser mayor de 18 años.
- Tener nivel educacional correspondiente a secundaria completa (enseñanza media completa) o superior a este.
- Ser miembro de una unidad familiar que haya permanecido en su respectivo país entre marzo de 2020 hasta el momento de la entrevista (julio-septiembre 2023).
- Ser representante de hogar en que resida más de un miembro del grupo familiar.
- Ser residentes de las siguientes regiones: Metropolitana, Chile; Metropolitana, AMBA y Provincia de Buenos Aires, Argentina; Área urbana de Loja, Ecuador.

Para garantizar una muestra que incluyera familias con estructuras diversas se garantizó la presencia de seis grupos familiares que se resumen en la Tabla 1:

Tabla 1. Categorías familias participantes.

Categorías familias participantes			
Tipo de Hogar	Pareja con hijos	Pareja sola	Hogar monoparental
Nivel educativo	Secundaria completa	Secundaria completa	Secundaria completa
	Técnico o profesional	Técnico o profesional	Técnico o profesional

Fuente: elaboración propia.

2.3 Instrumento y técnica de recolección de información

Para la recolección de información se realizaron entrevistas individuales semiestructuradas, una técnica ampliamente utilizada en la investigación cualitativa por su capacidad de generar datos ricos y contextualizados. El guion se basó en una malla temática generada a partir de los objetivos y la revisión bibliográfica de la investigación (Patton, 2014).

Se realizaron un total de cuatro preguntas sobre la experiencia de los/as participantes en el periodo de confinamiento y no confinamiento por la pandemia COVID-19, junto a la exploración de las vivencias posteriores, los aprendizajes rescatados y los desafíos persistentes hasta el momento de la entrevista. Los ámbitos explorados fueron las competencias personales y familiares, la capacidad de adaptación y las estrategias de afrontamiento.

2.4 Procedimiento para la recolección de la información

La investigación contó con la aprobación del Comité Ético-Científico de la Universidad San Sebastián (CEC-USS) (Colombia), número 125-22 del 07 de octubre 2022, asegurando el resguardo de aspectos como la confidencialidad, anonimato y consentimiento informado de los/as participantes. Se resguardó que la información fuera utilizada exclusivamente con fines académicos, asegurando la voluntariedad de la participación y el derecho de los/as entrevistados/as a retirarse del proceso sin consecuencias.

Previo a la ejecución de las entrevistas y tras la aprobación del comité de ética, se capacitó a los/as entrevistadores/as, capacitación que se llevó a cabo en dos jornadas de trabajo por país, una teórica y otra práctica.

Se contactó a los/as participantes mediante el uso de la técnica bola de nieve. Las entrevistas se realizaron entre los meses de julio-septiembre 2023

mediante visitas en el domicilio o teleasistencia y tuvieron una duración de 30 a 40 minutos.

2.5 Análisis de la información

Para procesar la información se usó la técnica de análisis cualitativo de contenido, la cual busca extraer la información relevante a través de ejercicios sucesivos y sistemáticos de lectura, codificación de fragmentos, generación de categorías y establecimiento de relaciones entre categorías (Cáceres, 2008). Para este proceso se usó el software MAXQDA, cumpliendo con las siguientes etapas:

- a. Transcripción: cada entrevista fue grabada y se transcribió textualmente, incluyendo el contenido lingüístico semántico, y el contenido lingüístico expresivo (i.e., exclamaciones, jergas, muletillas).
- b. Ingreso de unidades de análisis: cada respuesta a las preguntas se ingresó en un archivo separado y codificado por país (Ch-A-E) y por número de sujeto (1, 2, ...).
- c. Generación de nube de palabras: se solicitó identificar las 20 palabras que más se repetían en cada país y en cada pregunta.
- d. Depuración de nube de palabras: Se lematizaron las palabras identificadas, de modo que los sinónimos o conjugaciones se contabilizaban como una palabra, y se excluyeron de cada nube de palabras los números, conjunciones, adverbios, artículos y lenguaje coloquial de cada país que no aportaban con contenido a las respuestas emitidas, este proceso se realizó por un mismo técnico acompañado de al menos un miembro del equipo de cada país.
- e. Selección de verbos para identificar las principales acciones (positivas y negativas) y los agentes sobre los que se dirigían esas acciones (sustantivos como familia, amigos, hijos, por ejemplo) de modo que se conservaba la lista de las 20 más frecuentes.
- f. Codificación: Se codificaron las 20 palabras diferenciándose por color y peso según la repitencia en cada país, lo que se definió como nodos para las futuras redes semánticas.
- g. Extracción: se seleccionó que cada código se extraiga con la oración previa y la oración posterior para entender el contexto en el que se encontraba. Con este proceso se generó un reporte por cada país.
- h. Generación de red semántica: Se solicitó al software el análisis de matriz de relación entre códigos y posteriormente la generación de

una red de relaciones entre códigos basada en la cercanía identificando tres agrupaciones en cada país.

En base a este proceso se inició un nuevo análisis exhaustivo del contenido extraído en cada entrevista y país. Para ello se revisaron las descripciones de cada código y su interacción con códigos cercanos. De estos segmentos narrativos se filtró lo irrelevante y se generaron categorías de modo deductivo (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018), se identificaron patrones y se extrajeron narrativas que a modo de ejemplo saturan la experiencia común de las familias en cada país.

3. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados de esta investigación de manera descriptiva en cuanto a las categorías más recurrentes entre países, destacando similitudes y contrastes entre los mismos.

A modo de respaldo de las descripciones realizadas, se presentan algunas citas extraídas de manera literal de las transcripciones de las entrevistas, las que no han sido modificadas con el fin de no alterar el discurso de las personas involucradas, de acuerdo a sugerencias realizadas para la presentación de evidencia en una investigación cualitativa (Patton, 2014).

3.1. Caracterización de participantes

En este estudio participaron 60 personas, quienes representaron hogares de Chile, Argentina y Ecuador.

En el caso de Chile, 21 individuos dieron respuesta a la encuesta (15 mujeres y seis hombres): nueve pertenecientes a hogares en las que habitaban parejas con hijos/as, seis a hogares monoparentales (madre o padre con hijos/as) y seis que habitaban junto a sus parejas, pero sin hijos/as en el hogar. Todos tenían un nivel educacional técnico o universitario completo.

En lo que respecta a Argentina, participaron 17 personas, cuatro mujeres y tres hombres: ocho pertenecientes a hogares en las que habitaban parejas con hijos/as, cuatro a hogares monoparentales (madre o padre con hijos/as) y cinco que habitaban junto a sus parejas, pero sin hijos/as en el hogar. En cuanto al nivel educacional, dos habían completado la secundaria, cuatro tenían un grado técnico, y diez, universitario completo.

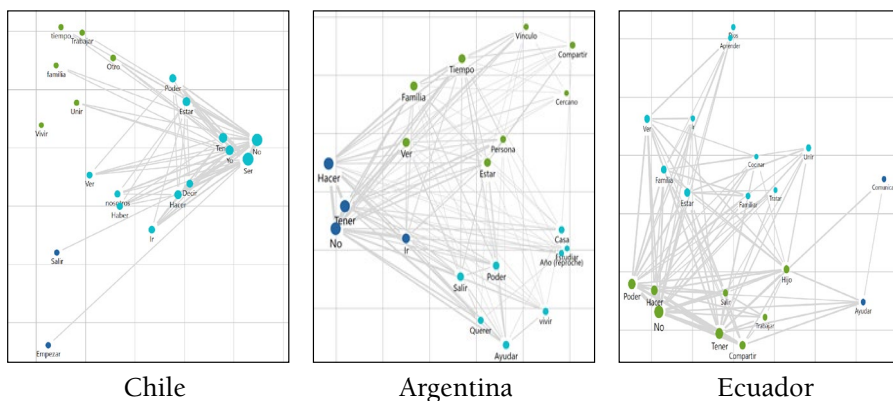
En Ecuador, participaron 22 individuos (16 mujeres y seis hombres): ocho pertenecientes a hogares en los que vivían parejas con hijos/as, siete a hogares monoparentales (madre o padre con hijos/as) y siete que habitaban junto a sus

parejas, pero sin hijos/as en el hogar. Todos/as los/as entrevistados/as tenían un nivel educacional técnico o profesional.

3.2. Aprendizajes positivos post crisis sociosanitaria

A continuación, se presenta la figura 1, la que corresponde a las redes semánticas de los tres países, reflejando en ellas las categorías emergentes a la pregunta sobre aspectos positivos que se reconocen como aprendizajes post crisis socio-sanitaria en base a la experiencia de cada entrevistado/a, pudiendo reconocer a través de tamaños (a mayor tamaño mayor recurrencia de la categoría). A su vez, es posible reconocer mediante la agrupación de colores, cómo las categorías se relacionan entre sí (mismo color, representa relación entre categorías). Los resultados que se representan mediante estas figuras son explicados por medio de las descripciones realizadas en cada categoría.

Figura 1. Redes semánticas de aprendizajes aspectos positivos post crisis sociosanitaria Chile – Argentina – Ecuador.



Fuente: elaboración propia.

Nota. La figura representa las relaciones entre categorías presentes en los discursos de las personas entrevistadas por países.

En el caso de la narrativa de las familias en Chile, los códigos emergentes permiten reconocer que existieron condiciones previas que actuaron como factor protector durante el desarrollo de la pandemia, entre ellos: vivir con otros/as integrantes de la familia (no estar solo/a), un trabajo estable, un espacio físico adecuado, buena convivencia familiar y adecuada salud mental, factores que se aprecian como diferenciadores en la experiencia vivida.

En cuanto a las familias de Argentina, se destacan algunos aspectos protectores que las familias han procurado mantener post crisis sociosanitaria, entre ellos: contar con más tiempo para compartir y revalorizar los vínculos más cercanos, habilitando espacios para tener más posibilidades de diálogos íntimos (e.g., miedos e inseguridades). Además, se identifica a la etapa de confinamiento como una oportunidad para desarrollar habilidades o capacidades personales.

En el caso de Ecuador, como aspectos protectores se destacan: el reconocimiento del papel fundamental de la familia como fuente de apoyo y contención en tiempos difíciles; la búsqueda de estrategias para mejorar la convivencia durante el confinamiento como herramientas esenciales que han perdurado más allá de la crisis sanitaria, especialmente los aprendizajes de corresponsabilidad familiar, modificación de rutinas y diversificación de roles. Las mejoras en colaboración y comunicación se reconocen como vitales para mantener la cohesión familiar en el futuro. Finalmente, el redescubrimiento de actividades compartidas y el valor de estar juntos como familia se convierten en pilares sostenidos en el tiempo, trascendiendo las circunstancias adversas y fortaleciendo el tejido familiar incluso después de superada la crisis.

A continuación, se presentan los principales 5 códigos comunes representados de manera comparativa entre países, especificando sus similitudes y diferencias.

a) Código semántico «No estar solo»

En los tres países observados el código más recurrente que emerge de los discursos de los/as entrevistados/as es «NO», referido a no estar sólo/a». Sin embargo, es importante destacar que la cantidad de menciones de esta categoría varía entre los países (Chile 335, Argentina 96, Ecuador 70), lo que podría indicar diferentes niveles de valoración o experiencias individuales en relación con este aspecto positivo específico.

En cuanto a esta categoría, en los tres países existe una similitud en la valoración de la compañía y el apoyo emocional proporcionado por la familia como un aspecto positivo durante el confinamiento. Se destaca la importancia de no estar solos/as y contar con el respaldo de los seres queridos para enfrentar los desafíos de la crisis sociosanitaria. Esta conexión semántica refleja la relevancia de los lazos familiares para generar resiliencia y el bienestar durante tiempos de crisis, aunque se presentan algunas particularidades por país.

Las familias en Chile resaltan la importancia de contar con apoyo emocional y práctico de sus familiares, destacando su rol como un pilar de contención ante las dificultades.

Aspectos positivos, em es que no vivía sola... que pudimos pasar más tiempo en familia. (Entrevista 2, Chile).

En Argentina las familias enfatizan la capacidad de transformar las limitaciones impuestas durante la pandemia en oportunidades de convivencia. Esta visión se distingue por su enfoque en la adaptabilidad y la búsqueda de soluciones creativas como herramientas para fortalecer el tejido familiar post crisis.

(...) a nivel personal el tiempo de convivencia también un poco hubo momentos en los que no estuvimos solas y el hecho de estar acá todo el tiempo y que no salieran – mis hijos- compartimos un tiempo más, eso sí quizás fue familiarmente fue positivo para todos. (Entrevista 4, Argentina).

En Ecuador se hace hincapié en la resiliencia familiar y en la necesidad de mejorar la convivencia durante el confinamiento que se tradujo en mayor corresponsabilidad, mejor comunicación, cambios en las rutinas y la preocupación compartida por fortalecer los lazos familiares más allá de las circunstancias adversas, acciones que se mantienen post crisis.

(...) uno de los aspectos más positivos en esta parte fue la la el tema de la confianza y el apoyo mutuo, porque mmm estar así en una situación y no tener alguien que te motive que teee este abrace, que no te diga sabes que esto va a pasar, eehh sería como que algo súper negativo, pero sin embargo el tener ese respaldo ha sido un impulso para seguir adelante (...). (Entrevista 7, Ecuador).

A pesar de los matices, en general las narrativas de los tres países convergen en resaltar la importancia de la dinámica intrafamiliar como factor clave para afrontar las dificultades, siendo el lugar donde se buscará que los aprendizajes volitivos y prácticos perduren más allá de la crisis sociosanitaria.

b) Categorías Semánticas «Tener Recursos – Tiempo», «Tener que cambiar»

En Chile, la categoría «Tener» tuvo 143 recurrencias y se asocia principalmente a la resolución de los problemas vinculados a los desafíos de la pandemia y habilidades adquiridas a raíz de la experiencia generada por la crisis sociosanitaria, destacando la capacidad de adaptación, el desarrollo de la paciencia, la empatía, la comunicación y confianza como habilidades fortalecidas. También se hace referencia reiteradamente al tener tiempo para compartir con la familia como algo especialmente positivo que se da en la etapa de confinamiento y que se intenta mantener posteriormente.

Bueno, hasta la actualidad nosotros igual nos acostumbramos a ciertas medidas de, luego del confinamiento, por ejemplo, a compartir más en familia, tener más empatía en algunas cosas, a tener más confianza y generamos

distintos lazos luego del confinamiento, los cuales siguen hasta la actualidad.
(Entrevista 10, Chile).

En el caso de Argentina «Tener» está presente 40 veces y se relaciona con algunos recursos materiales (espacios físicos, contar con un sueldo) e inmateriales (tiempo y capacidades personales) que posibilitaban afrontar las situaciones particulares y desafíos que el confinamiento les presentaba. Se observa también marcada tendencia a disponer de tiempo para compartir en familia, permitiendo espacios de diálogo y estrechando la comunicación como aprendizaje adquirido que se procura mantener en el presente y que han fortalecido la resiliencia emocional de los integrantes de la familia.

De mi hijo (...) a tener un poco más de tolerancia a la frustración y entender que a veces las cosas no son como uno quiere, más que nada, o como uno desea. Porque él estaba justo en la pre-adolescencia con los temas de la rebeldía, y se llevan el mundo por delante. Y quizás desarrolló un poco más la capacidad de comprensión, de entender, de que a veces las cosas no son como uno desea, sino que a veces son como son y uno las tiene que aceptar.
(Entrevista 15, Argentina).

«Tener» en Ecuador repetida 33 veces en las transcripciones analizadas, expresa la necesidad de las familias de cambiar sus rutinas, en especial lo que dice relación con la modificación de las tareas al interior del hogar, rescatando como positivo la comunicación, el sentido del humor, el apoyarse en las distintas actividades cotidianas, lo que genera aprendizajes que fortalecen la corresponsabilidad familiar post crisis socio-sanitaria.

(...) hagamos esto en conjunto de que cocinemos esto tu haz esto tu haz esto, la comunicación, el sentido del humor por suerte nooo siempre ha estado nunca los dos pues nos reímos de cualquier cosa, él es gracioso yo también, entonces nos ayudó mucho el sentido del humor y tener actividades juntos, hacer ejercicio juntos también nos ayudó bastante, hicimos ejercicio juntos, nos comunicamos, cocinamos juntos, nos dividimos las tareas entonces eso si ayudó bastante no voy a negar, nos ayudó el tema de la pandemia a tener más comunicación no cabe duda. (Entrevista 18, Ecuador).

En común entre las narrativas de los tres países está el reconocimiento por el valor de la comunicación y el sentido del humor como herramientas fundamentales para fortalecer los lazos familiares y superar las dificultades, además de enfatizar el aprendizaje adquirido en términos de corresponsabilidad familiar, donde cada miembro del hogar «tuvo que» asumir un rol activo en las actividades cotidianas. Asimismo, se destaca la necesidad de «tener tiempo» para compartir en familia con espacios de diálogo que sería esencial para la resiliencia emocional de los integrantes de la familia.

c) Categorías Semánticas «hacer juntos y creativamente»

La categoría «Hacer» en el caso de Chile tuvo 119 recurrencias, hace alusión a cosas que se podían hacer en etapa de confinamiento y post confinamiento, donde se expresa que en la primera la familia debió reinventarse, generando principalmente cambios para cocinar, jugar y compartir, valorando la posibilidad de tiempo en familia. El post confinamiento es visto como un «alivio» y mayor apertura hacia afuera, procurando mantener actividades en familia, pero al aire libre. El procurar tiempo en familia es una práctica que se fortalece en pandemia y se intenta mantener post crisis sociosanitaria.

Algo personal fue que me sirvió mucho para descansar, me sirvió mucho... para poder reunirme con mi familia, estar más tiempo con ellos y de una u otra forma volver a recuperar ese tiempo, que... cuando uno crece y se convierte en un adulto ¿cierto?, se empieza a de una u otra forma achicar y hacer cada vez más pequeño [expresión corporal, gesticulación con las manos]. Siento que fue algo súper positivo, el hecho de poder haber pasado mucho más tiempo con mi familia. (Entrevista 7, Chile).

La categoría «Hacer» en Argentina con 38 recurrencias, alude también a compartir tareas hogareñas y convivir en familia, hallando en estas actividades un nuevo significado a las responsabilidades domésticas, y a la revalorización de estas desde un enfoque positivo, el descanso también se revalora y se intenta mantener en el tiempo.

(...) el disfrutar más, eso es lo positivo, el descanso; fue como un encontrarse también uno. El saber bien qué es lo que querés y que no. Nada, de disfrutar de lo simple. Si bien yo siempre disfruto todos los momentos, más todavía. Y bueno, no andar tanto a las corridas, fue una de las cosas. (Entrevista 9, Argentina).

«Hacer» en Ecuador con 27 recurrencias, refleja que la pandemia ayudó a reencontrarse, a realizar cosas que antes no se hacían como familia, como por ejemplo el cocinar, diversificando los roles tradicionales al interior del hogar entre sus integrantes, lo que se considera una práctica que se adapta, pero mantiene post crisis sociosanitaria.

Ay a ver de manera personal, creo me parece que el hecho de que uno tenía tanto tiempo, a uno lo hizo hacer cosas que antes no hacía, a ordenar todas las cosas, a hacer recetas de cocina, a leer, a volverse uno hacia sí mismo hacia adentro, creo. Ya uno tenía mucho tiempo para eso. (Entrevista 4, Ecuador).

Esta última categoría semántica compartida por los tres países destaca el redescubrimiento de actividades compartidas en familia durante la pandemia. Resalta la importancia de realizar tareas hogareñas y convivir en familia como una oportunidad para fortalecer los lazos familiares y encontrar un nuevo

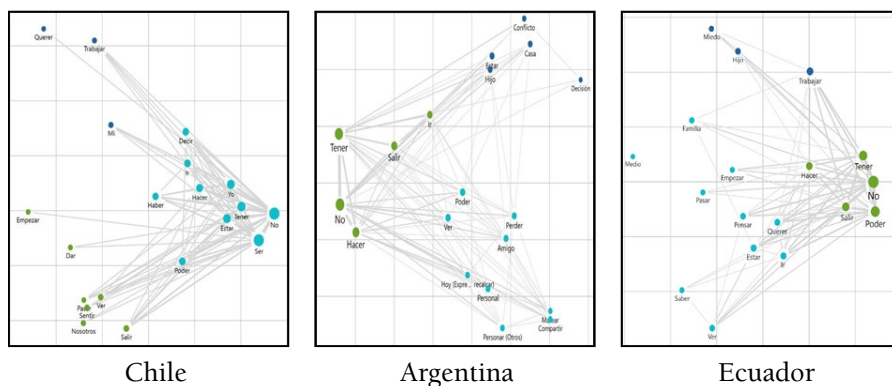
significado. Algunos matices, son que en Argentina se revaloriza el descanso como parte fundamental de la convivencia familiar, en Ecuador la adaptación de roles tradicionales y en Chile se enfatiza la necesidad de reinventar las actividades familiares dentro del hogar en el confinamiento y al aire libre después de él. Sin embargo, en los tres países procurar tiempo en familia es visto como una práctica que se fortaleció durante la pandemia y se intenta mantener post crisis socio-sanitaria.

3.2 Aprendizajes post crisis socio-sanitaria referidos a aspectos negativos

Siguiendo con la presentación de resultados de la investigación, se darán a conocer las similitudes y diferencias que presentan los/as entrevistados/as de los tres países respecto a la valoración negativa de la experiencia vivenciada durante la pandemia y los aprendizajes que se rescatan desde ello.

A continuación, se expresa en la gráfica (Figura 2), las redes semánticas de los tres países con mayor recurrencia, representando categorías emergentes sobre los aprendizajes del proceso vivido (a mayor tamaño mayor recurrencia en la categoría) así también los colores marcan la vinculación entre estas. A continuación, se describen los resultados representados en las mismas.

Figuras 2. Redes semánticas de aprendizajes aspectos negativos post crisis socio-sanitaria Chile – Argentina – Ecuador.



Fuente: elaboración propia.

Nota. La figura representa las relaciones entre categorías presentes en los discursos de las personas entrevistadas por países.

En el caso de Chile, se puede observar que los factores negativos y/o barreras dicen relación con las dificultades económicas que conllevó el confinamiento

y la necesidad de estabilización post confinamiento. También se describe la insatisfacción por el distanciamiento físico de familiares y amigos. Se observa a su vez como negativo el no poder contar con un ingreso estable producto del desempleo o cambios en las condiciones de este, problemas de salud mental, soledad y temor por contraer la enfermedad o contagiar a seres queridos.

Algunos de estos desafíos persisten post confinamiento, como los desafíos económicos y de salud mental, resaltando las dificultades para el restablecimiento de la interacción social incluso post crisis sociosanitaria.

En Argentina la situación es similar a Chile, en cuanto a las dificultades producto del confinamiento y la adaptación al nuevo sistema de vida posteriormente. Entre los elementos adicionales que se pudieron identificar están: los desafíos que debieron afrontar las familias respecto a la salud, a redes sociales, a la educación formal, a mantener buenas relaciones interpersonales. Particularmente se manifiesta en su narrativa, la presencia de sentimientos como: soledad, miedo, malestar subjetivo y angustia.

En Ecuador la red semántica permite observar que la experiencia de confinamiento para las familias generó sentimientos negativos asociados a la dificultad para acostumbrarse a realizar las actividades cotidianas en espacios restringidos, el temor a contraer el virus, la escasez de medicación para aminsonar sus consecuencias, así también la restricción del desplazamiento y la desestabilización del mercado laboral, lo que impactó las finanzas del hogar. Situación que se mantiene una vez que se levanta la restricción sociosanitaria en el país.

A continuación, se presenta un análisis comparativo respecto a las categorías semánticas comunes y más recurrentes entre países, especificando similitudes y diferencias.

a) Código semántico «No podíamos»

La categoría se presenta más recurrente en los países estudiados es «NO». En Chile se repite 406 veces, en Argentina 130 y en Ecuador 124. En los tres existe una visión negativa del confinamiento, sus dificultades y consecuencias, incluso una vez que inició la apertura post confinamiento. En las narrativas se identificó la sensación de limitación y frustraciones vividas por la población. Entre las principales están: la imposibilidad de llevar una vida cotidiana normal, lo que generó ansiedad, tristeza y soledad. Además, las restricciones impuestas afectaron significativamente la vida familiar, laboral y social, a causa de la falta de contacto con seres queridos, la dificultad para mantenerse conectado a través de medios virtuales y la sensación de confinamiento en espacios

reducidos, que se convierten en aspectos comunes en las experiencias relatadas, cuyas consecuencias persisten postcrisis socio-sanitaria.

Sin embargo, también se observan algunas diferencias entre los países.

En Chile se destaca la preocupación por la lejanía de los familiares y la falta de espacio físico como elementos que contribuyeron al malestar emocional.

Eh... bueno, como elemento externo, la imposición de... de no poder salir, ósea yo entiendo que no se podían hacer muchas cosas, pero, por ejemplo, el hacer deporte, eh... el no poder salir a un parque, nunca le encontré sentido a eso. Y yo recuerdo que yo tenía que salir abajo al estacionamiento y damos vueltas en círculo, porque yo sentía, ya no aguanto más, ya no aguanto más, sentía como que me faltaba aire a veces [expresión corporal, gesticulación con las manos], eh... y me ponía a llorar y lloraba y lloraba y lloraba, y estaba mi esposo, así como ¡ya tranquila, no te preocupes, si va a estar todo bien! Entonces sí, yo creo que eso es como una cosa que de repente me llevó al extremo, esa cosa que te obligan por que te obligan a estar encerrado, cuando las personas que colocan esas imposiciones no creo que vivan en un departamento y no puedan salir a la calle, entonces claramente una persona que no tiene esa vivencia no logra empatizar con quien la viva. (Entrevista 20, Chile).

En Argentina se enfatiza en la afectación psicológica causada por la prohibición de salir y la tristeza asociada con la incapacidad de reunirse personalmente con familiares y amigos.

(...) fue todo complicado en cuanto a lo laboral, a lo académico, a lo social.
(...) Con el resto de mi familia, al contrario, porque produjo como una cuestión de no poder vernos de modo personal. Bueno, produjo, digamos, como cierta tristeza, como una cuestión que la verdad no sé, no aportó nada positivo.
(Entrevista 16, Argentina).

En código «Poder» en Argentina, relacionado con el «No» se menciona 16 veces y hace alusión a los escenarios previos de conflictividad o crisis y a la percepción del impedimento de sostener las actividades y los contactos sociales frecuentes fuera del propio hogar, además de mantener una sana convivencia al interior del mismo de manera perdurable en el tiempo, lo que profundizó el malestar subjetivo de la situación».

Lo que pasa es que uno recuerda la pandemia con miedo, y el tema de conflictos familiares el compartir tanto tiempo juntos en casa fue bastante complicado y negativo. Estar todos juntos costó bastante, pero sobrevivimos.
(Entrevista 8, Argentina).

Por otro lado, en Ecuador se resalta la angustia relacionada con la pérdida de ingresos y la incertidumbre sobre el futuro económico, además de la dificultad para acceder a tratamientos médicos y vacunas. El código «No» se relaciona con la categoría «Poder» que se repite 56 veces y refleja la dificultad

o imposibilidad de poder salir de casa o contar con los recursos suficientes para mantener a sus familias, o bien verse limitado en la libertad cotidiana. Lo anterior llevó a que la posibilidad de apertura post confinamiento se valorara de manera diferente a antes de la pandemia.

Lo negativo aquí eeh que experimentamos fue el tema tal vez de impotencia de no poder salir, del tema económico, eeh no tener yo mis ingresos para poder colaborar también fue eh preocupante fue alarmante porque solo una persona que esté aportando eeh con los gastos que se tiene empieza el tema de y ahora qué hago la desesperación, la ansiedad e incluso la depresión no y ahora no voy a poder hacer esto, la ansiedad de querer salir a la calle de poder trabajar y de poder generar fue situaciones muy horri... feas feas feas. (Entrevista 13, Ecuador).

b) Categoría semántica «tener»

Destacar que «Tener», como aspecto negativo, encierra las narrativas que expresaban limitaciones y desafíos durante la crisis, la adaptación a un entorno más restrictivo, las dificultades económicas y de convivencia en espacios reducidos, el impacto emocional de las restricciones y el cambio en los hábitos de vida. Además, en el post confinamiento, se observa una mejora gradual en la situación, aunque persistían las dificultades en la interacción social presencial post pandemia. En los tres países se evidencia una preocupación compartida por las dificultades en mantener conexiones auténticas y adaptarse a los cambios en la dinámica de vida causados por la pandemia.

En el caso de Chile «Tener» se repite 157 veces y hace referencia a la afectación en la interacción social post pandemia. Se manifiesta la necesidad de adaptarse a un entorno más restrictivo debido al miedo al contagio y la percepción inicial de la mortalidad del virus. Este cambio en la dinámica de vida impacta directamente en la salud mental de los/as entrevistados/as. Se aborda la dificultad de mantener conexiones auténticas a través de plataformas virtuales, como *Zoom* o *Teams*, en comparación con las interacciones directas. En el ámbito laboral, se destaca la necesidad de realizar esfuerzos adicionales para adaptarse a nuevas formas de trabajo. Finalmente, las experiencias personales relacionadas con la incertidumbre económica, la separación física de familiares mayores y la imposibilidad de participar en eventos importantes, como bodas, se presentan como aspectos negativos en el ámbito familiar con consecuencias perdurables en el campo de las relaciones sociales.

Eh... cosas negativas que yo podría decir post pandemia. Es que, bueno, yo antes de la pandemia tuve un periodo muy sociable, donde salía con mucha gente... Pero post pandemia como que me apague socialmente. (Entrevista 12, Chile).

«Tener» en Argentina estuvo presente 39 veces en los relatos, y alude a sentimientos de inseguridad, malestar y angustia a partir de ciertas limitaciones y restricciones relacionadas con el riesgo de contagio, y la percepción de mortalidad del virus. También, al cambio de hábitos en la dinámica de vida, que intensifica la percepción negativa de la situación. Asimismo, el malestar y la dificultad de mantener conexiones auténticas a través de plataformas virtuales en comparación con las interacciones personales directas, lo que luego, en etapa de post confinamiento se visualiza, al igual que en Chile, en dificultades persistentes para la interacción social presencial.

En cuanto al acceso a la salud fue muy difícil. Miedo al contagio. El uso excesivo de la tecnología. Los chicos que estuvieron más tiempo con las redes. En mi caso nos la pasamos viendo series en Netflix y no hacíamos otras cosas. (...) Muchas personas cercanas fallecieron también. (Entrevista 5, Argentina).

«Tener» en Ecuador, estuvo presente 47 veces en los relatos, e indica las limitaciones relacionadas al agobio de no tener un trabajo, el no contar con el dinero suficiente para cubrir los gastos familiares o pagar deudas, también a tener que limitar el contacto con las personas externas al hogar por el miedo a enfermarse o enfermar a otros, pero, adicionalmente, manifestaron que tenían la necesidad en ocasiones de estar solos y no podían hacerlo por estar confinados en espacios pequeños. La valoración de la libertad se destaca como aprendizaje postcrisis sociosanitaria.

(...) la ansiedad de querer salir a la calle de poder trabajar y de poder generar fue situaciones muy horri... feas feas feas porque uno quería salir, querer hacer esto de solucionar ciertos problemas de ir a las instituciones de hacer cualquiera y usted no podía, no podía entonces sí esa fue una de las experiencias más complicadas y el mismo hecho de verse tal vez todos los días ya uno quería buscar un momento a solas y que no lo tenga porque tienes que estar todo el día sí sí un pocooo poco feo. (Entrevista 19, Ecuador).

c) Categoría semántica «Estuvimos sin salir»

En estas narrativas se identificó la capacidad de adaptación y resiliencia ante la imposibilidad de salir del hogar, acompañada de la preocupación por la seguridad personal y la supervivencia económica ante las limitaciones de movimiento impuestas por la pandemia. En los tres países se evidencian reflexiones sobre los aprendizajes adquiridos durante este período de restricciones.

En Chile la categoría «Estar» se repite 123 veces y aborda la limitación del espacio físico en el hogar, la lejanía geográfica con familiares, las restricciones impuestas, como el uso de mascarillas y la falta de actividades al aire libre. Estos elementos generan preocupaciones en términos de salud mental y

bienestar general, evidenciando desafíos persistentes en el contexto post crisis. Los extractos resaltan la importancia del espacio, la adaptación y las consecuencias emocionales de las medidas implementadas que persisten al presente.

Eh... bueno, el tema de estar encerrado, confinamiento elementos negativos, em... ay el tema de no poder salir a la calle a respirar, poder sacar a mi hija a pasear al parque, em... poder tomar vacaciones e ir a ir a ir a ver a mis papás al sur, em... ese tipo de cosas, el tener miedo de repente a estar en un supermercado con alguien al lado y yo con mi, con mi, con mi guata [risas] embarazada o mi o mi bebé pequeña, estar como todo el rato, así como pendiente, como casi en una psicosis así, que bueno, bastante justificada por la cantidad de muertos que hubo, entonces eso. (Entrevista 14, Chile).

En Argentina la categoría «Salir» se menciona 16 veces y se centra en la incidencia de emociones y sentimientos negativos debido a la imposibilidad de desarrollar actividades fuera del hogar. Se destaca la importancia de resignificar la situación y trascenderla a partir de recursos previamente disponibles. Esta perspectiva resalta la capacidad de adaptación y resiliencia ante la situación adversa, así como la importancia de encontrar formas de superar las limitaciones impuestas por el confinamiento y el cambio de perspectiva sobre la relevancia de la interacción interpersonal post crisis sociosanitaria.

(...) valoras un poquito más las relaciones con la familia, o sea, el hecho de poder juntarte y decir voy a tomar un mate a lo de mi hermano y sin tener que estar con el mate individual, por miedo a contagiarte y lejos y en el aire libre festejar los cumpleaños valorar las relaciones familiares, de amistad, eso sobre todo. (Entrevista 21, Argentina).

Por otro lado, en Ecuador la categoría «Salir» se menciona 20 veces y hace referencia a la imposibilidad de contar con el libre tránsito o, en caso de tenerlo, a la sensación de inseguridad y temor al contagio personal y familiar. Se visualiza la imposibilidad de desplazamiento como un factor que contribuye a la pérdida de empleo y a las consiguientes dificultades para la supervivencia diaria. Además, se rescatan aprendizajes que sugieren una reflexión sobre las lecciones aprendidas durante este período de restricciones.

Eh, negativos, yo creo que sería el miedo, el miedo a contagiarse, el miedo de enfermarse, el miedo. Sí, el miedo, porque era algo que no conocíamos, no había en ese tiempo, no había la vacuna, no había vacunas, no había nada. Y mucha gente fallecía, entonces, por ejemplo, a mí a veces me tocaba salir a trabajar. Entonces, yo tenía yo tenía miedo también de contagiarme de que algún paciente esté contagiado y así de contagiar a mi familia, mi mamá, mi hija. Entonces, básicamente el miedo y por otro lado, también, bueno que en mi caso, que si tenía trabajo porque la gente por el mismo miedo apenas había algo, ya llamaba entonces tenía que salir. Pero, por ejemplo, en otros casos que lo que fue muy difícil, mucha gente perdió trabajo y claro, pues uno también

le da pena porque a muchos les perjudicó bastante y les cambio, de hecho, la vida. (Entrevista 16, Ecuador).

4. DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo por objetivo analizar los aprendizajes positivos y negativos en la vida personal y familiar en Chile, Argentina y Ecuador producto de la pandemia por COVID-19 post crisis sociosanitaria, identificando prácticas, condiciones, situaciones y explorando barreras o desafíos persistentes en los tres países.

El estudio pone de manifiesto cómo las relaciones en la vida cotidiana, la participación en actividades y responsabilidades diarias, así como una comunicación que valide los estados emocionales de las personas al interior de la familia, se evidencian como recursos importantes que favorecen el funcionamiento familiar frente a los desafíos de esta crisis. Los aspectos indicados, junto con la posibilidad de pasar tiempo juntos, contribuyeron a la cohesión familiar y al surgimiento de procesos de afrontamiento activo, como ya lo han sugerido investigaciones previas (Rivera et al., 2020).

Desde el enfoque propuesto por McCubbin et al. (1996), es posible interpretar que, ante un estresor de gran magnitud como la pandemia, las familias fueron capaces de utilizar estrategias de afrontamiento tendientes a conservar o restablecer el equilibrio del sistema familiar. En las familias consultadas, quienes lograron sostener una buena convivencia describieron una mayor capacidad de reorganización, lo que favoreció procesos de adaptación, redefinición de roles y ajustes en la dinámica familiar, lo que favoreció, a su vez, el desarrollo de una mayor resiliencia, entendida esta como una construcción relacional y sistémica (Walsh, 2004).

Los procesos descritos anteriormente actuaron como un factor protector clave, permitiendo a las familias re-significar positivamente lo vivenciado. Estos procesos de reestructuración cognitiva, permitieron la construcción de nuevos significados sobre el evento estresor, en línea con lo propuesto por Vizoso (2019) y Bustamante et al. (2020). Lo anterior es relevante, puesto que esta reinterpretación, desde los propios marcos narrativos de las familias, permitió las mismas identificar recursos y capacidades, impactando en su bienestar.

No obstante, también fue posible describir experiencias de uso de estrategias de afrontamiento que resultaron desadaptativas, donde los recursos familiares fueron tensionados surgiendo o agravándose las problemáticas internas, lo que concuerda con lo señalado por Martínez-Montilla et al. (2017), donde la vivencia del estrés, en estos casos, fue percibida como una carga por

sobre los recursos disponibles, dificultando el ajuste emocional e inhibiendo la capacidad de las familias para responder de manera adaptativa.

Al respecto, se evidenció que la pérdida de empleo, la reducción de ingresos y el aislamiento físico fueron señalados conscientemente como los principales aspectos negativos experimentados durante la crisis sociosanitaria. Estos factores no solo representaron desafíos inmediatos, sino que también expusieron las fragilidades estructurales preexistentes en cada nación. En Chile, como ya se indicó, el confinamiento coincidió con una profunda crisis social y económica arrastrada desde el «estallido social» de 2019 (Quinteros-Urquieta y Cortés, 2022), mientras que en Argentina y Ecuador la pandemia se superpuso a contextos de recesión prolongada y precariedad laboral (Ernest et al., 2020; ESPOL-CIEC, 2020). Estos contextos estructurales de desigualdad actuaron como inhibidores del bienestar, limitando el acceso a recursos materiales y redes de apoyo, lo que exacerbó el estrés emocional de las familias.

Tal como advierten Prime et al. (2020), las condiciones estructurales desfavorables no solo intensifican el impacto de la crisis, sino que dificultan las posibilidades de un afrontamiento adaptativo, promoviendo en su lugar respuestas desorganizadas o evitativas. En este sentido, el aislamiento físico, lejos de ser una simple medida sanitaria, se convirtió en un factor de exclusión emocional y de vulnerabilidad social, que profundizó el malestar y comprometió las posibilidades de resiliencia, especialmente en contextos de hacinamiento, desempleo o inconformidad laboral.

No obstante, se evidenció que, frente a situaciones de pérdida de diferentes ámbitos, vínculos, salud, estabilidad económica o bienestar emocional, las acciones de las familias fueron diferentes según la capacidad de las mismas para mantener vínculos significativos y redes de apoyo. Las familias que contaban con entornos más protectores tendieron a adoptar estilos de vida más saludables y a activar procesos resilientes, lo cual es consistente con la literatura revisada (Vizoso, 2019; Compas et al., 2001; Melguizo-Garín et al., 2019).

En específico, resalta el que las familias que se sobrepusieron al escenario de riesgo lograron transformar las adversidades en oportunidades para el crecimiento relacional. Estos hallazgos son coherentes con lo planteado por López y Cabanillas (2012), McCubbin et al. (1996) y Walsh (2004) quienes han señalado que la resiliencia cumple un papel fundamental en la reorganización familiar ante el surgimiento de eventos adversos o crisis.

De igual forma, resultaría interesante en futuras investigaciones profundizar en el papel de la tecnología como estrategia de afrontamiento. Lo anterior, ya que, si bien para algunas familias fue un recurso útil para mantener vínculos o acceder a apoyos, en otros momentos resultó una herramienta utilizada como

mecanismo evasivo, sobre todo en lo que respecta a la conexión emocional o el procesamiento de las experiencias vividas, lo que coincide con lo señalado por Gómez-Maqueo et al. (2016).

En síntesis, es posible señalar que los hallazgos reflejan como un ambiente familiar positivo puede mitigar los efectos negativos de las crisis, posibilitando procesos de aprendizaje y transformación por medio del surgimiento de estrategias de afrontamiento adaptativas. Lo anterior ya que este tipo de relaciones favorece la reconstrucción y reinterpretación de la narrativa familiar, transformándose en un factor clave para afrontar estresores ahora y en el futuro, por lo que potenciar dinámicas familiares saludables es de suma importancia.

No obstante lo anterior, es importante reconocer que este potencial de las familias, puede estar limitado por las condiciones estructurales y socioeconómicas puesto que las mismas condicionan en gran parte el acceso a recursos materiales e inmateriales que favorecen los procesos de activación de fortalezas personales, familiares y comunitarias tal como lo sugieren Bustamante et al. (2020) y Reyes (2020).

Finalmente, es necesario precisar en cuanto a los resultados de esta investigación, la identificación de algunas limitaciones. Al ser una investigación de carácter cualitativo, si bien se logra profundidad en la experiencia de los/as entrevistados/as, estos resultados no son posibles de generalizar. Asimismo, el uso del muestreo por bola de nieve, aunque fue una estrategia útil para acceder a la población, podría haber introducido un sesgo en la selección de los participantes. Este tipo de muestreo tiende a conformar muestras con características homogéneas, al basarse en redes de contacto cercanas, lo que podría haber restringido la representatividad y la diversidad de las experiencias recogidas. Por otro lado, el estudio se basa en relatos retrospectivos y presentes, lo que implica el riesgo de sesgos en la memoria y en la reconstrucción de las experiencias vividas.

Se sugiere para futuras investigaciones el desarrollo de investigaciones con un diseño longitudinal que permita identificar la experiencia y aprendizajes a lo largo del tiempo frente a este tipo de situaciones u otras crisis.

5. CONCLUSIONES

Este estudio ha permitido analizar los aprendizajes positivos y negativos en la vida personal y familiar en Chile, Argentina y Ecuador como consecuencia de la pandemia por COVID-19 post crisis socio-sanitaria. Se identificaron prácticas, condiciones y situaciones que han contribuido a la adaptación familiar, así como barreras y desafíos persistentes, destacando como positivo la importancia de la unidad familiar y del uso de estrategias de afrontamiento adaptativas,

la relevancia de un ambiente positivo para la adecuada amortiguación de los desafíos que generan las crisis y el desarrollo de habilidades resilientes a partir de las mismas, lo que permite a las familias responder de manera efectiva a las exigencias del cambio. Este hallazgo destaca la capacidad de la familia para adaptarse y fortalecerse ante situaciones adversas y su relevancia en la vida de las personas.

Como aspecto negativo, pero que genera importantes aprendizajes para futuras crisis, se expresa el estrés que las mismas generan y el impacto de las pérdidas, tanto de vidas humanas, como materiales y en términos de relaciones, lo que, sin embargo, en familias con dinámica adaptativa posibilita una mayor capacidad para la reestructuración cognitiva, lo que facilitó una respuesta más constructiva a las adversidades. A su vez, se hace referencia al uso excesivo de la tecnología que persiste en un contexto postcrisis sociosanitaria como mecanismo para el establecimiento de relaciones, lo que ha perjudicado, según los/as entrevistados/as, las habilidades de relaciones personales directas, posiblemente como mecanismo evitativo gratificante frente al estrés, lo que requiere mayor profundización.

Estos aspectos negativos no solo fueron efectos colaterales de la pandemia, sino que tuvieron condicionados por estructuras socioeconómicas desiguales y frágiles que preexistían a la crisis. En los tres países, los testimonios recogidos evidencian cómo la vulnerabilidad estructural agudizó el estrés y dificultó las posibilidades de una respuesta resiliente, dejando a muchas familias en una posición de precariedad afectiva, material y emocional.

De ahí que se vuelve imperativo que las políticas públicas no se limiten a intervenir en la esfera de la adaptación individual o familiar, sino que aborden también los determinantes estructurales del malestar, promoviendo un enfoque que garantice el acceso a trabajo decente, salud mental y redes de apoyo sólidas. Solo así será posible construir sociedades resilientes y preparadas para enfrentar futuras crisis, en las que el bienestar no dependa exclusivamente de la capacidad de resistencia de la familia, sino también del compromiso de los Estados con el cuidado colectivo.

En definitiva, los efectos positivos y negativos de la crisis sociosanitaria vivenciada, posibilitan aprendizajes significativos para las personas que lo experimentaron, lo que podría contribuir a resolver de mejor manera situaciones futuras. Se destaca el valor que se le da a la familia, como espacio de contención, apoyo y arreglos familiares para solventar las necesidades cotidianas. El fomento del diálogo y el respeto por el espacio del otro, y la cercanía física es otra fortaleza a rescatar, que deben cultivar permanentemente los integrantes de la familia. La utilización de las TICs es otro elemento recurrente

que se considera adecuado para superar el aislamiento, pero en ningún caso sustituye la presencialidad de las relaciones.

Las conclusiones de este estudio subrayan la necesidad de políticas sociales integrales que reconozcan y fortalezcan el papel de la familia en la promoción del bienestar y la resiliencia, estas acciones contribuirán a una sociedad más preparada para enfrentar futuras crisis, favoreciendo el bienestar y desarrollo integral de sus miembros.

En relación con las políticas sociales, éstas debiesen hacer esfuerzos en fortalecer la familia como unidad de apoyo esencial. Esto puede incluir programas de educación emocional, dinámica familiar y estrategias de afrontamiento, así como apoyo psicológico para promover una convivencia saludable y adaptativa, que genere un entorno seguro, promoviendo la generación de ambientes familiares positivos, lo que incluye el acceso a recursos que faciliten la comunicación efectiva y asertiva, y que apoyen el desarrollo de estilos de vida saludables y de habilidades resilientes en las familias, proporcionando herramientas y recursos que faciliten la adaptación y la respuesta efectiva ante situaciones adversas también desde un paradigma estructural, donde es posible reconocer que las condiciones socioeconómicas desfavorables limitan las posibilidades de las familias para una respuesta adaptativa.

6. DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Viviana Blanco Castro: conceptualización, curación de datos, metodología, validación, redacción – borrador original, redacción – revisión y edición, administración del proyecto, investigación.

María Dolores Dimier de Vicente: metodología, validación, recursos, redacción – revisión y edición, investigación, supervisión.

María Elvira Aguirre Burneo: curación de datos, metodología, visualización, recursos, redacción – revisión y edición, investigación, supervisión.

Byron Fernando Bustamante Granda: análisis formal, visualización, redacción – revisión y edición, investigación.

Ma. Vinka Moyano Yugovic: metodología, validación, redacción – revisión y edición, investigación.

Victoria Bein: curación de datos, validación, redacción – revisión y edición, investigación.

María Sol González Larre: metodología, visualización, redacción – revisión y edición, investigación.

Nelson Jaime Santana: análisis formal, validación, redacción – revisión y edición, investigación.

Lorena Claudia Bolzon: curación de datos, visualización, recursos, redacción – revisión y edición, investigación, supervisión.

Maite Cereceda Martínez: metodología, validación, recursos, investigación, supervisión.

Luz Ivonne Zabaleta Costa: curación de datos, visualización, investigación.

Fabiola Enith Ludeña Jaramillo: análisis formal, validación, investigación.

Elsa Rosa Nora Erique Ortega: metodología, investigación.

7. FUENTES DE FINANCIACIÓN

El estudio recibió financiamiento de la Red de Institutos Universitarios Latinoamericanos de Familia (REDIFAM) en la convocatoria de proyectos de investigación 2021-2023, bajo el código PROY_INV_PS_2022_3513.

8. AGRADECIMIENTOS

Se agradece a todas las personas participantes en la investigación que da origen a este estudio, por su tiempo y la riqueza de sus experiencias compartidas.

9. CONFLICTO DE INTERESES

Las personas autoras declaran que no existe ningún conflicto de intereses relacionado con la elaboración y publicación de este trabajo.

10. USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Las personas autoras declaran que se hizo uso de la inteligencia artificial (IA), específicamente la herramienta ChatGPT-4 de OpenAI, como apoyo para mejorar la redacción y la claridad de algunos pasajes del manuscrito. La herramienta no intervino en el análisis ni en la interpretación de datos.

11. REFERENCIAS

- AGUIRRE-BURNEO, M. E., y JARAMILLO, M. G. (2022). Situación de violencia intrafamiliar en pandemia por COVID-19 en Ecuador, una revisión sistemática. *Revista de Cultura de Paz*, 6,131-157. <https://doi.org/10.58508/cultpaz.v6.169>
- AGUILAR, 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>
- BURGOS-GALLEGOS, C., MARABOLÍ-FUENTES, M., y MONTROYA-VELÁSQUEZ, B. (2022). Estrategias de afrontamiento en adultos de la zona centro-sur de Chile durante

- la contingencia sanitaria por COVID-19. *Revista Costarricense de Psicología*, 41(1), 67-80. <https://doi.org/10.22544/rcps.v41i01.04>
- BUSTAMANTE, D., VÁSQUEZ, J., TAMAYO, D., y OCAMPO, T. (2020). La terapia familiar como vía de la resignificación de la enfermedad. *Poiésis*, 38(1), 16-30. <https://doi.org/10.21501/16920945.3552>
- CÁCERES, P. (2008). Análisis cualitativo de contenido: una alternativa metodológica alcanzable. *Psicoperspectivas. Individuo y sociedad*, 2(1), 53-82. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol2-Issue1-fulltext-3>
- CASTAGNOLA, C. G., CONTRINA-ALIAGA, J. C., y AGUINAGA-VILLEGAS, D. (2021). La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. *Propósitos y Representaciones*, 9(1), e1044. <https://doi.org/10.20511/pyr2021.v9n1.1044>
- COMPAS, B. E., CONNOR-SMITH, J. K., SALTZMAN, H., THOMSEN, A. H., & WADSWORTH, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127(1), 87-127. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.1.87>
- ERNST, C., LÓPEZ, E., PIZZICANNELLA, M., ROJO, S. y ROMERO, C. (2020). *Argentina: Los retos en las respuestas a la pandemia y sus impactos socioeconómicos*. Organización Internacional del Trabajo. <https://researchrepository.ilo.org/esploro/outputs/report/Argentina-los-retos-en-las-respuestas-a/995398402102676>
- ESPOL-CIEC (2020). *Impactos Económicos del Covid 19 en Ecuador. Informe Coyuntural Nro1*. ESPOL, Centro de Investigaciones Económicas.
- GAYATRI, M., & IRAWATY, D. K. (2022). Family resilience during COVID-19 pandemic: A literature review. *The Family Journal*, 30(2), 132-138. <https://doi.org/10.1177/10664807211023875>
- GÓMEZ-MAQUEO, E.L., DURÁN, C., y ROMERO, E. (2016). Validación psicométrica de la Escala Infantil de Afrontamiento. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 6(2), 59-65. <https://www.redalyc.org/pdf/2830/283048876002.pdf>
- GOROZABEL, A.T., y GARCÍA, M.L. (2020). Resiliencia y estrategias de afrontamiento en estudiantes egresados de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Manabí durante la pandemia covid-19: Resiliencia y estrategias de afrontamiento. *Sinapsis: Revista Científica Sinapsis*, 3(18). <https://doi.org/10.37117/s.v3i18.413>
- HERNÁNDEZ-SAMPIERI, R., y MENDOZA, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- INCA-RUIZ, G., E INCA-LEÓN, A. (2020). Evolución de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en Ecuador. *La Ciencia al Servicio de la Salud y Nutrición*, 11(1), 5-15. <https://doi.org/10.47187/cssn.Vol11.Iss1.101>
- JARAMILLO-MORENO, R.A. y CUEVAS, C.A. (2020). Panorama científico de la relación entre la violencia intrafamiliar y de género y la resiliencia familiar: posibilidades, retos y límites. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 16(1), 113-130. <https://doi.org/10.15332/22563067.5544>

- LAZARUS, RS y FOLKMAN, S. (1984). *Estrés, valoración y afrontamiento*. Editorial Springer.
- LÓPEZ, E., y CABANILLAS, M. C. (2012). Educación para la salud en la familia. En L. M., Llavona y F.X., Méndez (Eds.) *Manual del psicólogo de familia: un nuevo perfil profesional* (pp. 405-428). Pirámide
- LUTTIK, M. L. A., MAHRER-IMHOF, R., GARCÍA-VIVAR, C., BRØDSGAARD, A., DIEPERINK, K. B., IMHOF, L., ØSTERGAARD, B., SVAVARSDOTTIR, E. K., & KONRADSEN, H. (2020). The COVID-19 pandemic: A family affair. *Journal of family nursing*, 26(2), 87-89. <https://doi.org/10.1177/1074840720920883>
- MARTÍNEZ-MONTILLA, J. M., AMADOR-MARÍN, B., y GUERRA-MARTÍN, M. D. (2017). Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar: Una revisión de la literatura. *Enfermería Global*, 16(3), 576-604. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.3.255721>
- MCCUBBIN, H.I., THOMPSON, A.I., & MCCUBBIN, M.A. (Eds.) (1996). *Family assessment: Resiliency, coping and adaptation-inventories for research and practice*. University of Wisconsin.
- MELGUIZO-GARÍN, A., MARTOS-MÉNDEZ, M. J., y HOMBRADOS-MENDIETA, I. (2019). Influencia del apoyo social sobre el estrés y la satisfacción vital en padres de niños con cáncer desde una perspectiva multidimensional. *Psicooncología*, 16(1), 25-42. <https://doi.org/10.5209/PSIC.63646>
- MORALES, F. M. (2018) Estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes universitarios. *International Journal of Developmental and Educational Psychology* 2(1), 289-294. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v2.1228>
- NARANJO, M. J., MORALES, I.A., y RON, R.E. (2020). Efectos de la familia y la sociedad Ecuatoriana. *Revista Científica RES NON VERBA*, 10(2), 115-135. <https://doi.org/10.21855/resnonverba.v10i2.417>
- PATTON, M. Q. (2014). *Qualitative research & evaluation methods: Integrating theory and practice*. Sage publications
- PINCHAK, C. (2020). Pandemia por coronavirus (COVID-19); sorpresa, miedo y el buen manejo de la incertidumbre en la familia. *Archivos de pediatría del Uruguay*, 91(2), 76-77. <https://doi.org/10.31134/AP91.2.1>
- PRIME, H., WADE, M., & BROWNE, DT (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5), 631-643. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>
- QUINTEROS-URQUIETA, C., y CORTÉS, R. (2022). Neoliberalismo, crisis estructural y sociosanitaria en Chile: la resistencia desde políticas emergentes territoriales en Valparaíso. *Trabajo social*, 24(1), 91-122. <https://doi.org/10.15446/ts.v24n1.95166>
- RODRÍGUEZ, U. E., MUNERA, K. M., HERNÁNDEZ-VARGAS, B., y LUENGAS, A. P. (2023). Funcionamiento familiar, salud mental, ansiedad, autoestima y calidad

- de vida en familias en situación de vulnerabilidad. *Psychologia*, 17(1), 13-24, <https://doi.org/10.21500/19002386.6178>
- REYES, M. L. (2020). Estrategias de afrontamiento y su rol intermediario frente al estrés familiar. Revisión bibliográfica. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, 5. <https://doi.org/10.32351/rca.v5.202>
- REYES-ROJAS, M., MIELES-BARRERA, M. D., y VARGAS, B. A. H. (2021). Afrontamiento familiar y su relación con el bienestar infantil y familiar: estudio en familias en condición de vulnerabilidad. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 12(1), 50-75. <https://doi.org/10.21501/22161201.3335>
- RIVERA, R. G., CASTRO, M., y DIMIER, M. D. (2020). Marketing social y violencia interpersonal. Un modelo aplicativo para el desarrollo de programas de prevención. *Quaderns de Politiques Familiars: Journal of Family Policies*, (5), 50-65. <https://doi.org/10.34810/quadernsn5id387654>
- SANTILLAN, A. (2020). Caracterización epidemiológica de covid-19 en Ecuador. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, 3, 1-7. <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.99>
- VIZOSO, C.M. (2019). Resiliencia, optimismo y afrontamiento en estudiantes de Ciencias de la Educación. *Psychology. Society, & Education*. 11(3), 367-377. <https://doi.org/10.25115/psye.v11i3.2280>
- WALSH, F. (2004). *Resiliencia Familiar: Estrategias para su fortalecimiento*. Amorrortu Editores.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1>