



Universidad Autónoma del Estado de México

Facultad de Ciencias de la Conducta



**REPERCUSIONES SOCIOFAMILIARES EN ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS DURANTE LA FASE DE CONFINAMIENTO SOCIAL
POR SARS-CoV-2 (COVID-19)**

TESIS

Que para obtener el título de
Licenciada en Trabajo Social

Presenta

Fernanda Mañón García

Número de Cuenta: **1823032**

Asesor

Dra. Diana Franco Alejandre

Toluca, México, junio de 2023.

ÍNDICE

RESUMEN	9
PRESENTACIÓN	11
INTRODUCCIÓN	12
CAPITULO 1: TRABAJO SOCIAL Y FAMILIA	14
1.1 Trabajo Social	14
1.1.1 Antecedentes Históricos	14
1.1.2 Conceptualización	16
1.1.3 Intervención Social	22
1.1.4 Objeto de Intervención	23
1.1.5 Sujetos de intervención	23
1.1.6 Marco de referencia	24
1.1.7 Funciones genéricas	25
1.1.8 Métodos	25
1.1.9 Modelos de intervención	27
1.1.10 Campos de acción profesional	34
1.2 Familia	36
1.2.1 Aportes conceptuales	36
1.2.2 La familia como sistema	37
1.2.3 Subsistemas familiares	38
1.2.4 Tipología	39
1.2.5 Funciones biológicas	42
1.2.6 Dinámica familiar	44
1.2.7 Ciclo vital de la familia	45
CAPITULO 2: SARS-CoV-2 Y REPERCURSIONES SOCIOFAMILIARES	48
2.1 SAR-CoV-2	48
2.1.1 Origen	48
2.1.2 Sintomatología	49
2.1.3 Medios de contagio	50
2.1.4 Factores de riesgo	50

2.1.5 Complicaciones y secuelas	51
2.2 Repercusiones sociofamiliares	52
2.2.1 Transformaciones familiares	53
CAPITULO 3: MÉTODO	57
3.1 Objetivo general	57
3.2 Objetivos específicos:	57
3.3 Planteamiento del problema y pregunta de investigación	58
3.4 Tipo de estudio o investigación	61
3.5 Categorías conceptuales	61
3.6 Variables atributivas	63
3.7 Definición del universo de estudio	63
3.8 Definición de la muestra	64
3.9 Selección del instrumento	64
3.10 Diseño de la investigación	65
3.11 Especificación de la captura	65
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	66
ANÁLISIS DE DISCUSIÓN	69
CONCLUSIONES	70
SUGERENCIAS	71
REFERENCIAS	81

RESUMEN

La presente investigación fue de tipo cualitativa con estudio descriptivo teniendo como objetivo determinar las repercusiones sociofamiliares en alumnos de la licenciatura de Trabajo Social durante la fase de confinamiento social por SARS-CoV-2 (COVID-19), la muestra fue a través del muestro probabilístico integrada por 200 estudiantes de nivel superior, la captura de la información se llevó a cabo a través de un cuestionario integrado por 42 preguntas cerradas, su aplicación fue a través de MICROSOFT FORMS, para el análisis e interpretación de la información se utilizó la base de datos de dicha aplicación, obteniendo los siguientes hallazgos:

En relación con el perfil sociodemográfico: 65.48% de los alumnos se ubicaron en un rango de edad de 18 a 20 años, 30.08% pertenecen a tercer semestre, 80.53% no presenta ningún problema de salud, 94.69% ser procedentes del Estado de México, y un 42.47% residir en el municipio de Toluca. Su situación familiar fue: 77.87% de los alumnos integran una familia de 4 a 7 personas, además, 60.17% actualmente viven con su padre, madre y hermanos. En correspondencia a los requerimientos y necesidades de los alumnos, 48.67% de los alumnos gastan entre \$1,000 y \$1,500 en alimentación, 60.17% de los alumnos pagan. El gasto mensualmente en transporte entre \$201 y \$500, 35.39%, de los alumnos manifestaron que el tiempo de traslado de su hogar a la Fa.Ci.Co. Co es 31 minutos a 1 hora, 84.07%. utiliza como medio de transporte el servicio público.

Durante la fase de confinamiento social: 43.36% de los estudiantes tuvieron padres, madres y hermanos contagiados de SARS-CoV-2 (COVID-19), 93.80% no vivieron situaciones de violencia, 74.33% socializaron presencialmente durante la fase de confinamiento, 81.41% no realizaron actividades culturales o recreativas, 61.94% no realizaron durante el confinamiento ninguna actividad física o deportiva, 60.17% de los familiares de los estudiantes no tuvieron repercusiones en el trabajo, 66.37% de sus familias tuvieron reducciones totales o parciales en las remuneraciones laborales,; 50.44% alumnos o su familia no presentaron problemas para pagar cuentas respecto a las necesidades básicas, 77.87% de sus familias no adquirieron deudas u omisión de

pagos a causa de la pandemia, 60.17% de los alumnos y familiares no suspendieron durante la fase de confinamiento sus actividades. Se observa que dichos hallazgos muestran dos panoramas diferentes en el primer grupo se observa los alumnos y familiares que no presentaron repercusiones que pudieran haber afectado su dinámica familiar.

Sin embargo, los porcentajes con menor frecuencia si presentaron repercusiones, como fueron de fallecimiento, despidos temporales de sus empleos, así como reducción de salarios, y sus familiares y repercusiones en la salud. Por lo tanto, estos alumnos deben ser atendidos desde el contexto sociofamiliar y educativo con la finalidad de evitar repercusiones en su trayectoria académica.

PRESENTACIÓN

El presente tema de investigación hace referencia a las repercusiones sociofamiliares que vivieron los alumnos y familiares como fueron: problemas sociales como pérdida del empleo, desorganización familiar, incertidumbre, problemas de salud como las secuelas que dejó SARS-CoV-2 (COVID-19) (alumnos o familiares), ansiedad, el estrés, problemas de ingresos económicos (despidos temporales, reducción de sueldos y de jornada laboral que tuvo un efecto significativo en las familias, efectos derivados de la fase de confinamiento social por SARS-CoV-2 (COVID-19). Por lo tanto, el trabajo muestra en su contenido aportes conceptuales y metodológicos utilizados para llevar a cabo la investigación, quedando integrado por III capítulos, como a continuación se presentan: En capítulo I: presenta aportes disciplinares del trabajo social como: antecedentes históricos y conceptualización, y familiar con relación a su concepto, tipologías, funciones biológicas, dinámica familiar y ciclo vital entre otros.

El Capítulo II: una descripción del SARS-CoV-2, como lo son sus antecedentes, la conceptualización, sintomatología, medios de contagio, factores de riesgo y sus complicaciones, así como sus secuelas en el entorno sociofamiliar.

Capítulo III: presenta el objetivo general y específico que guiaron la investigación y los elementos que integraron el método, planteamiento del problema, tipo de estudio, categorías conceptuales, variables operacionales, población, muestra, instrumento.

Por último, se hace referencia al análisis e interpretación de los resultados, así como de las conclusiones y sugerencias.

INTRODUCCIÓN

Hoy en día una de las disciplinas de las ciencias sociales que se encarga de intervenir ante las problemáticas y necesidades sociales que presentan los sujetos y colectivo es el trabajo social, profesión basada en la práctica académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas, bajo los principios de justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad elementos que son fundamentales en el quehacer profesional, a través de la intervención social que tiene como propósito cambiar las condiciones estructurales que contribuyen a la marginación, la exclusión social y la opresión. Profesión que está comprometida con el mantenimiento de la estabilidad social, siempre y cuando dicha estabilidad no sea utilizada para marginar, excluir u oprimir a un grupo particular de personas. El trabajo social permite abordar un acercamiento constante relacionado con las familias y sus grupos íntimos. Es a partir de estos conocimientos que podemos diseñar algunas estrategias de acercamiento para consolidar estudios que nos aporten algunas peculiaridades sobre grupos humanos que poseen, de alguna manera, la síntesis del ser humano en sí mismo, en un contexto determinado. (Federación Internacional de Trabajo Social, s.f.; Uárez Bimbatti, 2021).

Por ello, el interés de la presente investigación es conocer las repercusiones sociofamiliares que vivieron los estudiantes universitarios durante la fase de confinamiento social por SARS-CoV-2 (Covid-19), algunos padres y estudiantes se mostraron temerosos ante las transformaciones en el núcleo familiar (adaptaciones y compartimiento de los espacios físicos, problemas de salud y económicos), originado que algunos estudiantes no volvieran a la escuela de forma responsable, segura y ordenada. Datos emitidos por la Encuesta para la Medición del Impacto COVID-19 en la Educación del Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEGI, 2020), la pandemia aumentó el abandono escolar de las 33.6 millones de personas entre 3 y 29 años inscritas en el ciclo escolar 2019-2020, 5.2 millones no se inscribieron en el siguiente ciclo y 738,400 no lo concluyeron. Datos del Sistema Educativo Nacional indican que la mayor tasa de abandono ocurre en el primer año de educación media superior, siendo esta situación el

motivo de la investigación, debido a que es una problemática social que afecta a un sector de la población como son los estudiantes universitarios (Banco Mundial, 2022). En suma, la participación de los estudiantes en las actividades culturales o recreativas, ni actividad física o deportiva fue limitada durante la fase de confinamiento social, debido al cambio de actividades familiares, laborales y educativas que obligo a las familiares a tomar medidas de prevención en relación con la salud, hacer frente a los problemas económicos originados a la reducción de salarios, y en algunos casos despidos laborales, situación que repercutió en las necesidades básicas de las familias, así mismo la pérdida de familiares directos derivada de la pandemia originó transformaciones familiares en algunas estudiantes universitarias, siendo este el interés académico de dicha investigación.

Sin embargo, desde el ámbito profesional, como trabajador social, el interés, versó en conocer el contexto social y laboral y las variables independientes de las condiciones intrafamiliares que se desarrollan en el hogar de dichos sujetos sociales.

CAPITULO 1: TRABAJO SOCIAL Y FAMILIA

En el presente capítulo se presenta una breve descripción de los antecedentes del Trabajo Social, su conceptualización que comprende aspectos como; sujeto de estudio y objeto de intervención, la intervención social, y finalmente la metodología que caracterizan el quehacer profesional. Así mismo, se presentan aportes relacionados con el tema de familia.

1.1 Trabajo Social

1.1.1 Antecedentes Históricos

Este recorrido histórico nos permite visualizar la génesis y desarrollo del pasado el trabajo social, la cual se remite a las llamadas formas de ayuda y asistencia social, no como meros antecedentes, sino como las prácticas de donde se desarticula el trabajo social como una profesión. Sin embargo, las formas de ayuda y asistencia no son etapas cronológicas de una supuesta evolución de trabajo social, sino que son prácticas previas y autónomas a esta práctica profesional. Cada una de ellas surgió y se desarrolló en diferentes circunstancias sociales y procesos al desarrollo de trabajo social como quehacer profesional, como a continuación se describen:

Etapas Pre- técnica

Es conocida como la etapa de la caridad, beneficencia y filantropía, es ubicada desde la Edad Media hasta mediados del siglo XVIII. Era desarrollada por personas de buena voluntad que intentaban lograr dar una solución a problemáticas, que consistía en proporcionar ayuda a familias o comunidades vecinales, mediante ayudas religiosas, época que se identificó por la influencia que tenía la iglesia en la toma de decisiones para la sociedad.

En esta época las mayores problemáticas iban entorno al desplazamiento de campesinos hacía las grandes ciudades logrando dar pie a grandes transformaciones en la sociedad feudal llegando así a la preindustrial, lo antes mencionado generó una serie de problemáticas causadas por la falta de empleo, desigualdades, incumplimiento de necesidades y precariedad. Ante la visibilidad de dichas problemáticas, las autoridades centraron su atención en obtener soluciones adecuadas a las situaciones de manera directa. Las medidas consideradas como asistencialistas eran implementadas por las clases sociales con mayor dominio sobre la población ya que pretendían tener un control sobre las clases inferiores con el fin de no generar conflictos de rebelión y alteraciones en el orden ya establecido de jerarquías. Así es como se da pauta a la creación de asilos, orfanatos, centros de atención para personas en situación de inmovilidad, trastornos mentales, adultos mayores, entre otras instituciones creadas con el fin de atender las problemáticas. Posteriormente con la llegada de la revolución Industrial y su implicación en los aspectos sociales, se da el ahorro de mano de obra, causante de mayores conflictos sociales de vivienda, salud, economía, desempleo, malas pagas, trabajo de mujeres y niños, salarios bajos, inseguridad, entre otras; lo que da motivo a que las acciones implementadas con la caridad, beneficencia y filantropía se fueron volviendo ineficaces, así como la relevancia de la iglesia dentro de la toma de decisiones. Desde esta perspectiva se volvió necesario brindar asistencia a través de métodos y técnicas (Lima, 1976 citado en Valero Chávez, 2009).

Etapas técnicas

También conocida como etapa de Asistencia Social, tiene sus orígenes a finales del Siglo XVIII, antes de la Segunda Guerra Mundial. Se caracterizó por el aumento del capitalismo, donde el Estado decidió asumir la responsabilidad de las necesidades sociales que se presentan en ese momento. En Esta etapa se da la creación de la “Poor Law” que tenía como propósito ser un sistema de seguridad social para los pobres, de igual manera en 1868 se creó la Charity Organización Society (C.O.S.) que busca darle perspectiva de sistematización y asistencia efectiva a las necesidades de las personas individualmente. Dichas instituciones tenían como propósito otorgarle asistencia a los necesitados, débiles y desadaptados.

Por lo tanto, la tecnificación del asistencialismo se da en aumento a finales del S. XIX, con el auge de las ciencias, en mayor énfasis en las relacionadas al hombre y posteriormente a lo social. A partir de ello Desde este momento es considerado al hombre y su contexto como objeto de la acción profesional. En Norteamérica se fundamenta de mayor manera el Trabajo Social de Casos desde la perspectiva y metodología de Mary Richmond, dotando de métodos y técnicas a la acción profesional para brindar una atención de manera individual desde el diagnóstico hasta el tratamiento (Lima, 1976 citado en Valero Chávez, 2009).

Etapa Pre- científica

En esta etapa se caracteriza por el reconocimiento que se da el reconocimiento el Servicio social y comprende desde el Siglo XX hasta 1965 en la edad contemporánea. Alcanzando logros como la incorporación de las ciencias sociales a todos los ámbitos, posteriormente surge la institucionalización de los servicios sociales, normalizando el quehacer de los aún llamados asistentes sociales, donde se le proporciona a la intervención un enfoque más tecnificado y con mayores bases teóricas más sólidas en la atención con los individuos, grupos o comunidades.

Etapa Científica

Surge el llamado desde entonces Trabajo Social, se inicia a partir de la reconceptualización en 1965, que buscó darle un carácter científico al Trabajo Social, logrando el fortalecimiento conforme al estudio de la realidad social, para que el cambio de sus realidades fuera más eficiente, dando mayor énfasis en la situación de la persona y no en el problema. A partir de este momento surge el cuestionamiento sobre la fundamentación teórica y de la acción mediante la creación de teorías propias basándose en las experiencias dentro de los contextos (Lima, 1976 citado en Valero Chávez, 2009).

1.1.2 Conceptualización

Abordar el tema de reconceptualización de Trabajo Social, es hacer un análisis de las diferentes propuestas a nivel institucional sobre su conceptualización, de acuerdo con

Alayón (2018, pp. 99-102), por ejemplo; la Federación Internacional de Trabajo Social (FITS, s.f.), define al Trabajo Social como:

Una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el Trabajo Social. Respaldada por las teorías del Trabajo Social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el Trabajo Social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar (párr. 1).

Escuela de Asistentes Sociales de Vitoria: El Trabajo Social es una:

Profesión cuya función esencial es la de conectar con una realidad social determinada, estudiarla a través de un método propio, método científico con el propósito de incidir en la misma, modificándola con el objeto de obtener una realidad social que dé respuesta a las necesidades humanas de los hombres en sociedad (p. 61).

Para el Centro Latinoamericano de Trabajo Social (s.f) el trabajo social es:

Una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar (párr. 1).

Escuela Nacional de Trabajo Social (ENTS-UNAM, 2018): “Trabajo Social es una disciplina que, mediante su metodología de intervención, contribuye al conocimiento y a la

transformación de los procesos sociales, para incidir en la participación de los sujetos y en el desarrollo social”.

Sin embargo, se retoman otra definición de trabajo social de tipo institucional presentadas por Aguilar (2012) citado en Inmaculadasol.com (2015), menciona que la:

Organización de las Naciones Unidas (ONU, 1959) declara que el Trabajo Social es una actividad organizada, cuyo objeto es contribuir a una adaptación mutua entre los individuos y su medio social. Este objetivo se logra mediante el empleo de técnicas y métodos destinados a que los individuos, grupos y comunidades puedan satisfacer sus necesidades y resolver sus problemas de adaptación a un tipo de sociedad que se halla en proceso de evolución, así como por medio de una acción cooperativa para mejorar las condiciones económicas y sociales (párr. 4).

Retomando los aportes de Alayón (2018, en relación con las propuestas teóricas sobre el concepto de Trabajo Social, a continuación, se describen algunas de ellas; para Manuel Moix (2004), define al Trabajo Social como una:

Disciplina científica, con un contenido propio y autónomo, integrado por un conjunto sistemático y coherente de conocimientos transmisibles; unos métodos para obtener unos resultados; unas actitudes profesionales; una filosofía; una ética y unas organizaciones profesionales dedicadas a promover el progreso mediante el estudio y la investigación (p. 2).

Helen Younghusband (1959) dice que la finalidad del Trabajo Social es:

Promover un mejoramiento de las condiciones sociales y ambientales, a la vez que ayudar a la gente, ya se trate de individuos, de grupos o de comunidades, a percibir con mayor precisión la causa de cualquier problema particular, social o personal, que les afecte, y ayudarles a ser más capaces de movilizar sus propias fuerzas y de dominarlas, asistidos por los recursos de la comunidad.

Aída Imelda Velero Chávez (2018): Se define al Trabajo Social como:

Profesión y como disciplina de las ciencias sociales. Como profesión se ubicará dentro de la división social del trabajo, por lo tanto, el Trabajo Social se conceptualiza como una profesión, ya que, tiene una formación académica derivada de un currículum, a través de un plan de estudios; un saber certificado y un reconocimiento por parte del Estado que se obtiene por medio de una Cédula Profesional [...], como disciplina (p. 99).

Nelia Tello Peón: (2018) Trabajo Social es:

Una disciplina de las ciencias sociales que tiene por objeto de estudio la intervención social con sujetos concretos (individuales o colectivos) que tienen un problema o una carencia social en un momento determinado. Su acción deviene de lo social y recae en lo social, precisamente en el punto de intersección que genera la relación sujeta, problema, contexto (p. 100).

Por lo tanto, en relación con estos aportes institucionales y teóricos, el Trabajo Social es visto como: *Técnica*: Procedimiento, método y modo de pensar, es decir, conjunto de procedimientos, recursos y medios puestos en práctica para obtener un resultado determinado. *Ciencia*: Cuerpo de ideas que puede caracterizarse como conocimiento racional; sistemático, exacto, verificable y, por lo tanto, fiable como un sistema de ideas establecido provisionalmente (conocimiento científico) y racionales, que obtenidos de una manera metódica y verificados en su contrastación con la realidad, se sistematizan orgánicamente haciendo referencia a objetos de una misma naturaleza, cuyos contenidos son susceptibles de ser transmitidos. *Praxis*: Se diferencia de la práctica, porque tiene como finalidad un proyecto respecto del futuro, siendo este el sentido a la praxis. *Profesión*: Actividad realizada de una forma regular con fines lucrativos y que en la sociedad responde a una imagen profesional generalmente perceptible, la profesión encuentra su origen en la división social del trabajo como es el empleo, actividad u oficio al que una persona se dedica de modo principal y habitual, que sirve como medio de vida, y en algunos casos, como vocación de realización personal. *Disciplina*: Doctrina,

instrucción de una personal especialmente en lo moral. 2. Arte, facultad o ciencia y; *Actividad*: Conjunto de operaciones o tareas propias de una persona o entidad (Alayón, 2018).

Retomando nuevamente los aportes de Valero Chávez (2009, pp. 14-15), es necesario mencionar las dimensiones de la especificidad del trabajo social, que son una red particular de las relaciones donde se desarrollan simultáneamente y en procesos relativos autónomos, siendo estas dimensiones:

1. ***El saber especializado***: es una construcción intelectual que hace referencia a los aportes teóricos-metodológicos que se fundamentan en concepciones doctrinarias, políticas y científicas.
2. ***El ejercicio profesional***: son las prácticas y representaciones que se realizan en diferentes áreas de intervención, donde la profesión se inscribe como práctica participe en la dinámica social.
3. ***El curriculum***: hace referencia al conjunto de interacciones (políticas, pedagógicas y culturales) mediante las cuales se desarrolla, en la academia, el proceso de formación de los profesionales del campo es decir, son los planes y programas de estudio constituyen la dimensión curricular que se caracteriza por ser una construcción intelectual sustentada en concepciones psicopedagógicas, didácticas, así como también políticas e ideológicas, que convierte el saber especializado en una organización, que permite su transmisión y apropiación, como proceso de enseñanza-aprendizaje.
4. ***El mercado de trabajo***: son los espacios de la intervención profesional de tipo heterogéneo y complejo donde la especificidad aparece como oferta y demanda de determinadas demandas y necesidades sociales.
5. ***La identidad profesional***: conjunto de rasgos distintivos que caracterizan a quienes ejercen una profesión determinada, es decir, la identidad estructura una imagen social a través de la cual la sociedad “mira” y reconoce a los profesionales.
6. ***El estatus profesional*** es el reconocimiento social, fundamentalmente externo al campo y colabora a delinear los aspectos de la identidad profesional, atribuidos

por la sociedad e incorporados por el gremio en su interacción social. El estatus se concede entonces, en relación con lo que la profesión es y con lo que los profesionales hacen o dejan de hacer, en las condiciones sociales de producción y reproducción del ejercicio profesional.

Finalmente podemos concluir que el trabajo social es una disciplina perteneciente a las ciencias sociales actuando con carácter científico y principios éticos enfocada en fortalecer a los seres humanos de manera material o no material en aspectos individuales, grupales o comunitarios promoviendo su vinculación con instituciones públicas o privadas aptas para satisfacer las necesidades poblacionales, a través de bases metodológicas y técnicas con la finalidad de encontrar la cohesión y justicia social.

Derivados de estas caracterizaciones teóricas se han presentado diferentes definiciones en relación con el trabajador social, por ejemplo: FITS (1976) citado en Alayón (2018), define a los trabajadores sociales como profesionales:

Que se dedican a fomentar el bienestar del ser humano y a potenciar su realización, además de desarrollar y aplicar con disciplina tanto el saber científico relativo a las actividades humano- sociales, como los recursos destinados a satisfacer las necesidades y aspiraciones de individuos y grupos nacionales e internacionales, teniendo siempre en cuenta la promoción de la justicia social (p. 61).

El Consejo Federal de Servicio Social de Brasil (2010) en Alayón (2018), propone una propuesta para modificar la definición en relación el trabajador social, siendo la siguiente:

El trabajador social actúa en el ámbito de las relaciones sociales, junto a individuos, grupos, familias, comunidades y movimientos sociales, desarrollando acciones que fortalezcan su autonomía, participación y el ejercicio de la ciudadanía, con vistas al cambio en sus condiciones de vida. (p.22).

Agten (2011) en Alayón (2018), presenta otra propuesta sobre la definición del trabajador social retomando aportes de Asia, África y Europa, siendo la siguiente:

El trabajador social es competente para intervenir desde distintas perspectivas en el punto donde las personas interactúan con su entorno, utilizando diversas metodologías relativas a la igualdad, el valor y la dignidad de todas las personas, con el objetivo de eliminar las situaciones de violencia, la opresión, la pobreza y el hambre (p.24).

En suma, el trabajador social es un profesional que posee un cuerpo de conocimientos teóricos-metodológicos para su intervención profesional con individuos, grupos y comunidades que presentan una problemática o necesidad social, desde distintas perspectivas en el punto donde las personas interactúan con su entorno.

1.1.3 Intervención Social

La importancia que tiene la intervención en la praxis del Trabajo Social es vincular los aportes teóricos metodológicos a la práctica con la finalidad de generar un cambio de bienestar y promoverlo socialmente. De acuerdo con Carballada (2002), menciona que la intervención social.

Es un procedimiento que actúa y hace actuar, que produce expectativas y consecuencias. Para el autor, intervenir requiere analizar internamente sobre las circunstancias que se interponen entre el sujeto y las instituciones u organizaciones que fragmenta su bienestar (p.100).

Por otro lado, las intervenciones orientadas en aspectos sociales son acciones previamente planeadas y programadas encaminadas a individuos y colectivos con el propósito de lograr los cambios sociales y mejorar una situación en particular. Por lo tanto, para el desarrollo de las actividades es necesario el manejo de los referentes teóricos-metodológicos concretos para ser aplicados por los profesionales. Además, el profesional debe ser comprometido al intervenir, siendo que este proceso no es sencillo, por otro

lado, el sujeto debe tener el conocimiento sobre las funciones de un trabajador social y estar conforme con las acciones planeadas del profesional, es decir, es un trabajo de ambos (Ponce de León Romero y Fernández García, 2008).

Se concluye que la intervención social es un proceso ordenado y metódico mediante el cual se realiza un diagnóstico de la situación y a través de esto es posible modificar o mediar situaciones consideradas como poco satisfactorias o indeseadas que impide a las personas alcanzar su punto máximo de calidad de vida, en la intervención se realiza acompañamiento con los sujetos de intervención, en donde ellos son los protagonistas.

1.1.4 Objeto de Intervención

Con la reconceptualización de Trabajo Social en América Latina, se dieron análisis importantes respecto al objeto de estudio, debido a que la profesión se ha focalizado y es debido a esas transformaciones que definir el objeto de la praxis profesional se convierte en una tarea difícil. Por lo ello, el objeto de intervención dentro de la disciplina, son aquellas situaciones sociales que se conviertan en una problemática, por lo que se debe realizar una intervención para modificar estos fenómenos sociales, tomando en cuenta cada uno de los factores que se encuentren inmersos dentro de las problemáticas dando mayor interés a las que poseen más importancia o que requieren ser atendidas en orden de jerarquía (Aylwin de Barros, 1980).

Es importante mencionar que estas problemáticas surgen por el incumplimiento de las necesidades principalmente básicas de la población por parte del Estado. Siendo sí que el objeto se define dentro de las necesidades sociales, el contexto de los sujetos y las demandas que presentan, así como su vida cotidiana.

1.1.5 Sujetos de intervención

Para lograr definir lo que es un sujeto de intervención y su rol dentro de la intervención, es necesario precisar el significado de “sujeto” a lo que González Portillo (2012), define

como “ser pleno, con potencialidades y condicionantes, productor y producto de la historia”. Todos los individuos se encuentran en el mundo viviendo en base a sus intereses, con diferentes motivos, metas, experiencias, deseos, sueños, esperanzas, anhelos e ideologías. Todo lo anterior forma parte de la historia de su vida, lo que es importante a la hora de buscar la intervención en él como miembro en la sociedad.

Enfocando lo anterior con la disciplina de Trabajo Social, Tello Peón, (2013) identifica que es aquella persona que presenta o tiene una necesidad social y que además requiere la demanda de un servicio en alguna institución mediante atención personalizada con el objetivo de resolver su caso. Además, menciona que:

El sujeto podría llegar a asumirse como constructor de su propia historia, no sólo como sujeto de derechos, no sólo como ciudadano, sino, más allá, como un sujeto en proceso colectivo de construcción histórica. El sujeto ingresa a la institución en un momento de su historia y egresa en otro, con potencialidades distintas, en una nueva circunstancia de vida, con redes de apoyo y aperturas relacionales diversas (p. 38).

1.1.6 Marco de referencia

Son las representaciones desde las cuales se entiende y conceptúa el problema, es decir, el objeto de intervención profesional, y el tipo de interacción entre los sujetos sociales involucrados en el campo, que permiten establecer los objetivos y procedimientos. Por lo tanto, el marco de referencia es la fundamentación de la intervención (Valero, 2009, p. 13).

Por lo tanto, la tarea del trabajador social con el sujeto y la institución va focalizada en fortalecer al sujeto en la construcción plena de su vida generando opciones que lo faciliten. En suma, se concluye que los sujetos de la disciplina son aquellos individuos, grupos o comunidades que se encuentran involucrados en las intervenciones sociales y que son partícipes de la problemática que integra el objeto de intervención.

1.1.7 Funciones genéricas

El quehacer profesional de trabajo social identifica por una estructura metodológica mediante un proceso operativo en donde se relaciona el conocimiento-acción, que permite tener una mayor objetividad en el abordaje de la realidad social en sus diversas dimensiones. Por lo tanto, dicho el proceso operativo está presente en todas las formas y estrategias de intervención social.

Tabla 1. Funciones genéricas de trabajo social

Fase	Finalidad
Investigación	Permite caracterizar los fenómenos sociales, determinar sus causas y repercusiones en la sociedad.
Diagnóstico	Jerarquización de las causas y efectos de la problemática detectada.
Programación	Establece las acciones y procedimientos para la intervención en la problemática.
Gestión	Desarrolla un conjunto de acciones de educación, organización y gestión social.
Evaluación	Valora el alcance y las limitaciones de la intervención profesional.
Sistematización	Reflexión teórica sobre el hecho y la vida cotidiana, así como de la intervención profesional, para enriquecer el saber especializado de la profesión y las estrategias institucionales.

Fuente: Galeana de O (2005).

1.1.8 Métodos

Dentro de distintas y muy variadas disciplinas se encuentra la conceptualización sobre el Método, lo que Aguilera Hintelholher (2013), define como “*el conjunto de procedimientos ordenados que permiten orientar la agudeza de la mente para descubrir y explicar una verdad*”, es decir, llevar las acciones en un respectivo orden con la finalidad de darle

sentido y congruencia sistemáticamente buscando conseguir algo en particular, en el enfoque de Trabajo Social, es pensar cómo se hace.

Por lo tanto, el método es un procedimiento que mantiene una relación entre todo lo visto en la parte teórica y el objeto que se encuentra en constante construcción, ya que la praxis del Trabajo Social está basada en métodos con el propósito darle ese sentido y dirección para concretar dicha práctica. Cada uno de los métodos tienen por objetivo el desarrollo y cumplimiento de las necesidades sentidas en cada sector de la comunidad (Kisnerman, 1998). Por lo tanto, los métodos tradicionales del Trabajo Social son los que a continuación se describen:

Método de caso individual

El Trabajo Social de casos busca la reconstrucción en cuanto a las problemáticas que el usuario pudiera presentar con las relaciones del contexto en el que se desenvuelve; a través de las siguientes etapas: investigación, diagnóstico, tratamiento, plan, seguimiento y cierre de caso, con el propósito de que el usuario sea su propio objeto de desarrollo. En otras palabras, el trabajador social será el encargado de proporcionar herramientas para que el usuario pueda lograr con su propia iniciativa salir de la situación problema en la que se encuentra (Ander-Egg, 2013).

Método de grupo

Este método tiene como objetivo desarrollar un trabajo pleno con los individuos que presentan una problemática o necesidad social, con el propósito que les permita alcanzar su desarrollo, así como fomentar la existencia de relaciones agradables entre los mismos y su entorno. Es decir, es un proceso que por medio de experiencias busca capacitar al individuo para que conozca su realidad objetiva y la forma de actuar sobre su estructura social, a través de las siguientes fases: investigación, diagnóstico, programación, ejecución y evaluación, además menciona que este método es imprescindible para motivar y educar socialmente a la ciudadanía y mejorar su nivel de vida (Contreras de Wilhem, 2003; Parra Ramajo, 2017).

Método comunitario

En Estados Unidos el inició fue caracterizado por la COS, posteriormente con el uso adecuado de la terminología técnica de la profesión y finalmente con el desarrollo del Trabajo Social comunitario en sí. De Robertis y Pascal (2007) definen al desarrollo comunitario como el:

Conjunto de acciones dirigidas a la mejora del bienestar, de una colectividad generalmente retrasada o enfrentada a dificultades de adaptación, y que responde a dos características principales: estas acciones asocian a los esfuerzos de los poderes públicos los esfuerzos propios de la comunidad, de sus grupos, de sus organizaciones [...] se buscan sistemáticamente; pretenden una promoción global de la comunidad y se integran en un plan de desarrollo equilibrado, a la vez económico y técnico, social y cultural, que pide la colaboración de administradores y técnicos de diversas disciplinas, y una coordinación de los medios (pp. 28-29).

El enfoque comunitario requiere de su aplicación metodológica considerando sus siguientes fases; investigación, diagnóstico, programación, ejecución, evaluación, con el propósito de promover nuevos escenarios de cooperación y el desarrollo de diálogo e intercambio fluido y eficaz entre las instituciones, las organizaciones del tejido social, los ciudadanos y los profesionales del Trabajo Social. Este proceso debe ser considerado como un asunto comunitario y de interés para todos (Herrera Hernández, s.f.).

1.1.9 Modelos de intervención

El trabajador social en su intervención profesional se enfrentará a realidades sociales complejas en relación con el objeto de intervención, por lo que es necesario la utilización de un sustento teórico que justifique y determine la acción profesional. Por lo tanto, los métodos son una herramienta metodológica que permite estructurar y organizar qué se debe hacer o cómo se podría enfocar la intervención social desde la atención individualizada, a través de los siguientes modelos, retomados de Fernández García & Ponce de León Romero (2019), como a continuación se describen:

Modelo conductista

El trabajador social que aplique este modelo debe considerar los siguientes elementos:

1. Detectar la conducta.
2. Seleccionar el tipo de aprendizaje que mejor se adapte al caso.
3. Analizar si es una conducta adecuada o inadecuada.
4. Determinar qué es lo que se quiere hacer, si aumentar o disminuir la probabilidad de la conducta, para elegir la forma de obtener ese aumento o disminución. Analizar los estímulos intervinientes y sus asociaciones, o los reforzadores útiles para cada caso.
5. Seleccionar las técnicas que mejor se adapten a los objetivos propuestos.
6. Revisar la posibilidad de derivar a un servicio psicológico más específico.

La aplicación de este modelo estará aumentando la probabilidad de conductas adecuadas y reduciendo la probabilidad de las conductas no deseadas ante las problemáticas que presenta el sujeto de estudio.

Modelo cognitivo

Al emplear este modelo, se pretende la creación de alternativas e interpretaciones a los sesgos cognitivos a través de 5 fundamentos básicos que analizan cada situación social:

1. Causal. Todo tiene una causa.
2. Consecuencial: Los actos generan consecuencias.
3. Medios- fines: A partir de medios adecuados, es posible alcanzar los objetivos propuestos.
4. Alternativo: Nuevos pensamientos pueden suplantar a los ya existentes generando adaptación.
5. Perspectiva: Es posible analizar las acciones desde el punto de vista de otra persona.

El trabajador social que decida emplear el modelo cognitivo deberá elegir las distorsiones cognitivas que ha detectado en el caso para realizar un careo de la realidad y objetivar el pensamiento del usuario, creando un entorno adecuado para entender y comprender la situación.

Modelo psicodinámico

En la práctica de este modelo desde el trabajo social, se debe reforzar la habilidad de la persona para entender y equilibrar sus impulsos internos. Su fin último es el de tener consciencia de aquello que reprime al usuario para crear alternativas de superación. Los principales pasos a retomar son:

1. Recuperación súbita del hecho oculto en el subconsciente del usuario.
2. Entender y superar el dolor que cause dolor al usuario.
3. Fortalecer el Yo, regulando y controlando las emociones a través del empoderamiento.

Para el trabajo social los principales aportes del modelo psicodinámico se basan en el diagnóstico y tratamiento que faciliten el desarrollo de capacidades y habilidades del usuario.

Modelo sistémico

Permite entender cada caso como parte de una red sistémica. Su aplicación implica el análisis detallado de las consecuencias que reportará a la familia y de los cambios que puedan surgir durante el proceso, tendiendo como fin el bienestar de la persona y secundariamente el de la familia.

Los principios que sustentan el modelo sistémico son:

1. Totalidad: Los cambios de una parte afectan al todo.
2. Circularidad: Las familias regulan su funcionamiento a través de secuencias que se repiten.

3. Ordenación jerárquica: Ofrece el ordenamiento en la capacidad de decisiones, poderes y responsabilidades de los integrantes.
4. Principio teleológico: El sistema familiar se adapta ante las necesidades y exigencias de los ciclos de desarrollo que atraviesa la familia, teniendo como meta su preservación y crecimiento psicosocial.

El trabajador social implementará el reajuste en los elementos sistemáticos del individuo, para devolver la funcionalidad al sistema.

Modelo ecológico

Este modelo analiza el contexto que rodea al usuario, es decir, todo en conjunto configura la realidad social de la familia. Es centrado desde los siguientes niveles:

1. Microsistema: Influencias inmediatas (familia, amigos, maestros, cuidadores).
2. Mesosistemas: Grupos de personas en conexión continuada que comparten actividades a lo largo de la vida (escuela, trabajo, clubs, instituciones de enseñanza, redes sociales).
3. Exosistema: El usuario no tiene función activa, sin embargo, presenta decisiones que pueden repercutir.
4. Macrosistema: Ideologías, reglas, tradiciones, mitos, valores y costumbres del usuario.
5. Cronosistema: Incorpora los eventos históricos que marcan a la sociedad (antentados, cambio de legislatura, desastres naturales).

Para este modelo, el trabajo social pretende reforzar los apoyos sociales para mejorar la autoestima, confianza, autonomía y calidad de vida del usuario, a través de las conexiones de los niveles existentes en la sociedad y la conducta individual.

Modelo humanista

El trabajo social encuentra sus bases en teorías humanistas, pues presenta una búsqueda de empatía con el usuario sin emitir juicios de valor. La intervención realizada desde el punto de vista del modelo humanista pretende:

1. Crear clima de cordialidad, armonía y calidez.
2. Establecer vínculo de comodidad para sentirse escuchado y comprendido.
3. Colaboración en tareas.
4. Orientación del proceso vivencial.
5. Fomentación del crecimiento personal.
6. Cambio en la percepción de la situación posterior a su análisis.
7. Sentimientos de autoconfianza que motivan al usuario.

Modelo existencialista

Este modelo se refiere a la forma en que el usuario afronta su existencia, así como sus motivaciones. Tiene como objetivo apoyar al usuario a lograr un estilo de vida satisfactorio, viendo los problemas como su filosofía de vida y buscando la resolución de ellos a partir del propio usuario, a través del enlace de sus proyectos de vida. El modelo busca tener 2 premisas, en donde la positiva tiene carga de ilusión, motivación, sentido a la evolución, y la negativa, donde no se encuentra el sentido de la vida, se sume en el dolor, tristeza, melancolía, miedo, pánico, incertidumbre, soledad, y angustia por seguir viviendo. A partir de la última premisa, es que el trabajo social encuentra el área de intervención, buscando cambiarla por una con mayor optimismo, buscando algunos aspectos que sean de beneficio para lograr la transición a un cambio positivo. En este modelo es imprescindible el trabajo colaborativo entre usuario y profesional, pues es trabajo de ambos la búsqueda de acciones encaminadas a un proyecto existencial mayormente positivo y adaptable al usuario.

Modelo fenomenológico

Partiendo de la base en que las personas son únicas e irrepetibles, se considera que los sucesos en la vida y su interiorización también lo son, es así, que para el modelo

fenomenológico la conducta sólo es entendida por la persona que lo vive. La manera en la que el usuario realiza un análisis y logra la comprensión del mundo para el estudio de los fenómenos vividos y su trascendencia en la sociedad. A partir de lo anterior, se rescatan las principales ideas del modelo fenomenológico:

1. El usuario actúa en relación con la imagen que posee del mundo que lo rodea.
2. El pensamiento sobre su entorno implica que el usuario tiene interacciones cognitivas consigo mismo.
3. El usuario controla sus pensamientos, ideas y el mundo, en función de ello actúa.
4. El usuario puede autoidentificarse con la etiqueta que los demás le asignan de acuerdo a su conducta.
5. El trabajador social debe conocer la realidad de la identificación, mantenimiento o aumento en problemáticas y la manera en que el usuario lo vive para lograr una intervención adecuada.
6. Es importante conocer la perspectiva subjetiva de la persona para analizar los fenómenos sociales que han ocurrido a lo largo de su vida.

El objetivo del trabajador social es enfatizar en el estudio de las características exclusivas, intransferibles y únicas en el usuario, además de la interpretación que logre orientar al usuario a una inclusión social.

Modelo de crisis

Tal como lo dice el nombre, es centrado en los episodios de crisis en el que el usuario manifiesta ser vulnerable y frágil ante sucesos imprevistos que transforman de un momento a otro la vida del usuario y es necesaria una intervención inmediata. La primera acción del profesional es saber identificar cuando el usuario se encuentra en una situación de crisis y la sintomatología que se presenta, la importancia de atender el caso en las primeras semanas posteriores al evento imprevisto puede tener un efecto de prevención que sea eficaz y de utilidad. Para el modelo de crisis se retoman tres fases para su ejecución:

1. Fase inicial: Se realiza un análisis de la situación y se atiende la problemática urgente derivada de la crisis, además, el trabajador social debe cuidar la primera entrevista buscando un círculo de confianza y seguridad.
2. Fase intermedia: Se atienden los problemas planteados usando las capacidades que posee el usuario, ayudándole a tener una visión clara de la realidad de la situación, así como de sus capacidades y posibilidades que tiene para cambiar; por otro lado, es necesario movilizar aquellos recursos disponibles que motiven a una mejoría.
3. Fase final: El usuario encuentra la solución a sus problemáticas y percibe nuevas maneras de afrontación a ellas. Logra asumir los progresos y tiene fortaleza para nuevos desafíos y control sobre problemas.

Este modelo es caracterizado por centrar su intervención en el momento de la crisis, eludiendo la fase de diagnóstico que retoma el método de trabajo social, debido a la urgencia de una intervención rápida y eficaz y que inicialmente tiene gran importancia en la recuperación. Es necesario que el trabajador social posea habilidades de maestría, rapidez, organización, capacidad de aconsejar y asesorar, claridad, buena comunicación, coherencia, templanza, decisión, valentía y empatía.

Modelo centrado en la tarea

Principalmente se retoma un problema en particular y se aborda a través de diversas tareas y acciones para resolverlo. Es necesario considerar una temporalidad establecida entre el trabajador social y el usuario para lograr los objetivos propuestos, para la implementación de este modelo se consideran los siguientes contenidos:

1. Identificación de los problemas.
2. Elaboración y ejecución del contrato.
3. Revisiones periódicas y solución de los problemas.

La importancia del acompañamiento nace en la capacidad de asesorar, mediar, orientar y motivar al usuario a cumplir los objetivos planteados.

Modelo de gestión de casos

Su aplicación busca el enlace entre el usuario y los recursos o redes de servicios disponibles que aseguren y cubran la necesidades del mismo, tiene como objetivo brindar la información de nuevas oportunidades que colaboren en su bienestar y calidad de vida, partiendo de la persona y su medio ambiente. Además, el modelo se fundamenta en la planificación, recursos, redes de servicios, relación de apoyo profesional entre el usuario y el trabajador social, enlace y mediación.

1.1.10 Campos de acción profesional

Intervenir en la sociedad ante las problemáticas y necesidades sociales requiere a personas que se encuentren capacitadas para aportar desde la teoría al propósito en la práctica. Siendo uno de estos profesionales el trabajador social, debido a que cuenta con el manejo de referentes teóricos-conceptuales y metodológicos que le permiten potenciar su intervención, debido a que su formación no es enfocada en un solo tema, sino que tiene que ser multifactorial, en el transcurso del aprendizaje, de su formación, que les permita su integración en los diferentes escenarios de intervención ante las situaciones de la realidad social y sus disfuncionalidades. (García Salord, 1998), las áreas de intervención se apoyan en dos demandas; el mercado de trabajo y la demanda social; la primera responde a la demanda de profesionales que sean requeridos por instituciones u organizaciones estructuradas formalmente, y la segunda en referencia a la voluntad de atenderlo si la demanda en potencial para la disciplina, Retomando lo aportes de Galeana de la O (2005), las áreas de intervención se agrupan de la siguiente forma:

Tradicionales

Atienden problemas sociales abordados desde los inicios de la profesión, centrándose básicamente en la atención de necesidades esenciales para el hombre, a través del manejo de manera predominante de referentes conceptuales y metodología tradicional (caso, grupo y comunidad) incorporado nuevas formas de intervenciones más acordes a la dinámica social actual, por lo que son prácticas reconocidas y legitimadas por la

sociedad, concentrándose en ellas los siguientes escenarios de intervención: asistencia social, salud, educación, vivienda, seguridad social, empleo y seguridad laboral.

Potenciales

Abordan los problemas contemporáneos, utilizando procedimientos novedosos poco difundidos y sistematizados, por lo que son prácticas poco identificadas y reconocidas por la población e incluso por el propio gremio; en escenarios como: empresarial, urbanismo, turismo social, procuración e impartición de justicia, promoción social y derechos humanos.

Emergentes

Se ubican en problemas y grupos sociales cuya manifestación y repercusión no se tiene prevista; son efervescentes, urgentes y trascendentes para la dinámica actual. Generalmente surgen por coyunturas políticas y sociales o bien por fenómenos naturales convirtiéndose en problemas prioritarios. No existen marcos metodológicos plenamente establecidos y definidos, por lo que la creatividad y las recientes teorías en torno a lo social permiten generar alternativas más acordes con las exigencias de la realidad. Entre algunas de estas áreas se pueden señalar: derechos humanos, desarrollo municipal y regional, atención a situaciones de desastre y a grupos vulnerables y emergentes, integrando: medio ambiente, protección civil, terrorismo social, feminicidios y desaparición forzada.

En suma, el trabajo social es considerada una profesión basada en la práctica, con la finalidad de transformar la realidad social, tomando en cuenta los factores históricos, geográficos, económicos, políticos y simbólicos que inciden para que las relaciones humanas sean favorables ocasionando que los lazos sociales se debiliten y aparezcan una serie de problemas que coartan la libertad individual y grupal.

1.2 Familia

1.2.1 Aportes conceptuales

Históricamente la familia ha tenido uno de los papeles más relevantes dentro de la sociedad, lo cual ha generado diferentes conceptualizaciones y caracterizaciones de la familia, lo que ha generado que se les dé una modificación a los conceptos aplicados para definir todo aquello relacionado con la familia. Por ejemplo; para Gutierrez, Díaz, y Román (2016), la familia hace referencia al:

Jefe y sus esclavos, es decir, existe una jerarquización en donde el principal individuo en esta jerarquía da órdenes a los inferiores, entre ellos a la mujer dando la interpretación de un patriarcado, en donde el padre es el principal sujeto de orden [...] dejando a los hijos y a la madre en un papel secundario dejando en evidencia de los roles que cada uno debe cumplir marcado por el género (p. 221).

La Real Academia Española (s.f.) identifica a la familia como el “conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines de un linaje”. En sentido con lo anterior, existen autores que mencionan el parentesco como un factor imprescindible dentro de una familia, para otros lo es la consanguinidad y el hogar.

Por otro lado, la Organización de las Naciones Unidas (s.f.) mencionan dentro de la Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH) que “la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado”. Sin embargo, este concepto por parte de la ONU se ha ido modificando con el paso del tiempo en conjunto con la realidad social de la actualidad.

Para fines de la presente investigación la conceptualización propuesta por Medicosfamiliares.com (s.f.), donde se menciona que:

La familia es una unidad flexible que se adapta sutilmente a las influencias que actúan sobre ella [...] debe adaptarse a las costumbres y normas morales prevaecientes y debe hacer conexiones amplias y viables con fuerzas raciales, religiosas, sociales y económicas. Pero la familia debe también aceptar dentro de ella las condiciones de las ligaduras biológicas básicas de hombre y mujer y de madre e hijo (párr. 1).

Fernández García y Ponce de León Romero (2019), definen a la familiar como:

Un contexto de convivencia flexible, plural, abierto y dinámico, donde sus integrantes deciden libremente como organizarse para satisfacer sus necesidades y compartir su historia vital, adaptándose a los cambios de cada época y cultura en las que les toca vivir [...] la actual aceptación de la variabilidad adaptativa en sus formas elegidas libremente (p. 28).

Hasta el momento ninguna otra institución humana o social ha logrado suplir el funcionamiento total de la familia, principalmente las biológicas y afectivas de los individuos.

1.2.2 La familia como sistema

La sociedad se encuentra conformada por diversas estructuras, entre ellas, la familiar, cada miembro interacciona con factores internos o externos, lo que genera una red en las relaciones entre sí mismas de manera ordenada con el propósito tener una contribución con determinado objetivo, la teoría de sistemas juega un papel importante en esta institución social como es la familia, debido a sus interrelaciones que la conforman como un sistema, y las acciones de cada integrante pueden estar conectado y repercutir en los demás miembros de la familia, de esto se define si existe o no un equilibrio en relación con su estructura, es decir, la familia lleva consigo una estructura, una organización de la vida cotidiana que incluye unas reglas de interacción y una jerarquización de las relaciones entre sus componentes; el conocimiento de estas reglas, tanto explícitas como implícitas, que condicionan las propias relaciones familiares, para

conocer y comprender a la familia y sentar las bases de cualquier tipo de intervención sobre ella, pues pueden incidir de forma significativa en cómo la familia hace frente a los problemas de cada uno de sus miembros y a su propia problemática como grupo (Espinal, Gimeno Collado, y González Sala, 2004).

Por lo tanto, se concluye que la familia se encuentra conformada por subsistemas que a su vez forman sistemas, por lo que es evidente un intercambio bilateral de comunicación y conexiones en las interacciones familiares.

1.2.3 Subsistemas familiares

En relación con los aportes teóricos relacionados al tema de familia, se puede concluir que la familia es considerada como un sistema en donde existe una relación entre lo biológico, lo psicológico y lo social, y donde el individuo y la sociedad permanecen en constante contacto, y es aquí donde se presentan situaciones que afectan a un individuo lo más probable es que la familia también sufra algún tipo de afectación, por lo tanto, el sistema familiar se encuentra conformado por otros subsistemas familiares como son:

Conyugal

Definido por el padre y la madre; a partir de la unión con la finalidad de crear una familia, de ellos dependerá la garantía de que ésta tenga la funcionalidad adecuada, este sistema debe fijar límites a otros subsistemas (hijos), si un individuo presenta una disfuncionalidad, creará una disfuncionalidad en todo el sistema (Muñoz Alpizar y Reyes Jiménez, 2014).

Parental

Se da a partir del nacimiento del primer hijo, el subsistema conyugal sigue existiendo, sólo se le agrega uno más. Según la autora, una vez creado el subsistema parental, el

conyugal debe desempeñar funciones de cuidado y protección a los hijos, lo que en ocasiones implica renunciar a su individualidad (Ortiz Granja, 2008).

Fraternal

Este subsistema se origina a partir del nacimiento del segundo hijo, corresponde al sistema conyugal la enseñanza de estos dos últimos subsistemas. En este subsistema se aprenden las primeras vivencias de comportamiento dentro y fuera del sistema familiar, es importante considerar la importancia de la funcionalidad de todos y cada uno de los integrantes que lo conforman, esto con la intención de que la familia busque y encuentre el mayor desarrollo posible, si en este mecanismo uno de ellos presenta una falla, alterará el curso de todos los demás engranes que están en relación a él, por lo que se debe procurar su correcto funcionamiento (Revilla Moreno, 2014).

1.2.4 Tipología

En los últimos años se han suscitado diferentes cambios en la sociedad, en ella incluidas las familias, incrementando sorprendentemente sus tipologías, para el presente estudio se retoman las tipologías que presentan Medicosfamiliares.com (s.f.), debido a que son las más apropiadas al tema de investigación y al objeto de intervención del trabajo social:

Tabla 2. Composición familiar

Con parentesco	Características
Nuclear	Hombre y mujer sin hijos.
Nuclear simple	Padre y madre con uno a tres hijos.
Nuclear numerosa	Padre y Madre con cuatro hijos o más.
Reconstruida (binuclear)	Padre y madre, en el que alguno o ambos han sido divorciados o viudos y tienen hijos de una unión anterior.
Monoparental	Padre o madre con hijos.

Monoparental extendida	Padre o madre con hijos, más otras personas con parentesco.
Monoparental extendida compuesta	Padre o madre con hijos, más otras personas con o sin parentesco.
Extensa	Padre y madre con hijos más otras personas con parentesco.
Extensa compuesta	Padre y madre con hijos, más otras personas con o sin parentesco.
No parental	Familias con vínculos de parentesco que realizan funciones o roles de familia sin la presencia de los padres (ej., tíos y sobrinos, abuelos y nietos, primos o hermanos, etc.)

Tabla 3. Tipologías que identifican a las familias en relación con su composición familiar, retomando nuevamente los aportes de Médicosfamiliares.com (s.f.),

Según Su Desarrollo	
Tipo	Características
Moderna	La madre trabaja en iguales condiciones que el padre o no hay figura paterna y la madre sostiene a la familia.
Tradicional	El padre es el único proveedor de sustento para la familia y la madre se dedica al hogar y a los hijos.
Arcaica o primitiva	Familia campesina que se sostiene con los productos de la tierra que trabajan.

Según su integración

Tipo	Características
Integrada	Ambos cónyuges viven en la misma casa y cumplen con sus funciones respectivas.
Semi integrada	Ambos cónyuges viven en la misma casa, pero no cumplen adecuadamente sus funciones.
Desintegrada	Los cónyuges se encuentran separados.

Según la demografía

Tipo	Características
Familia Rural	Habita en el campo y no cuenta con todos los servicios intradomiciliarios (agua potable, luz eléctrica, drenaje, etc.).
Suburbana	Tiene las características del medio rural, pero está ubicada dentro de medio urbano.
Urbana	Se encuentra en una población grande y cuenta con todos los servicios.

Según sus complicaciones

Tipo	Características
Interrumpida	Aquella en la que la unión conyugal se disuelve ya sea por separación o divorcio.
Contraída	Cuando fallece uno de los padres.
Reconstruida	Se aplica a la familia en la que uno o ambos cónyuges tuvo una pareja previa.

Según su funcionalidad	
Tipo	Características
Familias Funcionales	Familias que cumplen con todas las funciones, además de permitir mayor o menor desarrollo de sus integrantes.
Familia Disfuncional	Familias que no actúan según lo que de ellas se espera respecto a sus funciones asignadas.

Fuente: elaboración propia con información de Médicosfamiliares.com (s.f.).

En relación con la ocupación del padre o del jefe de familia, puede definirse como campesina, obrera, comerciante, empleada, entre otras.

1.2.5 Funciones biológicas

Las familias han transitado por diferentes cambios de vida a factores políticos, económicos y sociales, así como los avances tecnológicos y la incorporación de la mujer al ámbito laboral, lo cual ha cambiado las formas de asumir los roles sociales, sin embargo, conservar y cumplir con las funciones familiares son importantes para el proceso del ser humano (Eresmamá, 2022). Por lo tanto, las tareas que les corresponde realizar a los integrantes de la familia como un todo es:

Económica

Dentro de la familia la función económica juega un papel fundamental, tener la capacidad de generar ingresos para el sustento de los integrantes con relación al cumplimiento con las necesidades básicas y otras de tipo material.

Biológica

Esta básica orientada a garantizar la procreación de la descendencia con la finalidad de preservar la especie a través de la reproducción de sus miembros, y la satisfacción de los deseos sexuales entre los cónyuges. Así como la reproducción cultural para lograr

que se continúe por el mismo camino marcado entre padres e hijos. Satisfaciendo también las necesidades básicas de los individuos, como la vivienda y asistencia médica.

Cuidado y cooperación

Es función esta presentada a la seguridad y protección de la familia, donde existe la cooperación de otras instituciones sociales, para cumplir con los roles protectores que permitan generar cooperación para el cuidado de los individuos con la participación de todos los integrantes de la familiar.

Afectiva

Las familias unidas y felices es el amor incondicional para que los integrantes logren su autorrealización.

Recreativa

Es una de las funciones de la familia que pareciera de menos importancia. Sin embargo, es indispensable para la unión en los miembros. Por lo tanto, se debe procurar generar tiempo de calidad para reforzar este vínculo.

Educativa y social

Inculcar a los hijos valores y enseñarles el comportamiento adecuado para convivir en armonía. El apoyo de los padres en el ámbito de la conducta y a nivel emocional es fundamental. Esta función incluye ayudarles en su identidad y crecimiento. Por otro lado, la educación de los hijos comienza desde que son muy pequeños con los conocimientos básicos, lo cual será reforzado a través del aprendizaje escolar.

Identificación

Debe existir una interconexión con las otras funciones, debido a que dentro de la familia es donde los niños de la casa podrán descubrirse a sí mismo, lo cual permite el desarrollo de su propia personalidad, establecer su identidad y reconocerse como ser sexuado. además, aprenderán las pautas y normas de comportamiento que se vincularán directamente con su propia identidad.

Emancipadora

La familia debe ofrecer un sentido de independencia y autonomía para que los niños pueda desenvolverse con facilidad ante otros retos y circunstancias de la vida. es aquí donde se comprende cuáles son los límites entre la dependencia y la independencia. Lo indiscutible es que aquí se encuentran las herramientas que favorecen el crecimiento y la maduración del individuo. Sin duda, son elementos indispensables para el logro de un desarrolló libre y con valores para el futuro.

Cultural

La familia tiene el deber de educar en valores a los hijos, a través del diálogo y la comunicación, de tal forma que estos sean practicados y respetados con la finalidad de fomentar aspectos como: la tolerancia, el respeto, la honestidad, la bondad, el perdón, la solidaridad y la empatía.

1.2.6 Dinámica familiar

La dinámica familiar es el conjunto de relaciones de cooperación, intercambio, poder y conflicto que, tanto entre hombres como mujeres, y entre generaciones, se establecen en el interior de las familias, alrededor de la división del trabajo y de los procesos de toma de decisiones, Por lo que se considera importante conocer la dinámica familiar de las personas para encontrar condiciones de vulnerabilidad como familia, además de la comunicación, roles, relaciones de los integrantes, límites, normas, reglas, autoridad, entre otras cuestiones relevantes para intervenir dentro de una familia (De Oliveira, Eternod Arámburu, y López Barajas, 1999).

Por lo que la dinámica familiar se puede interpretar como los encuentros entre las subjetividades, encuentros mediados por una serie de normas, reglas, límites, jerarquías y roles, entre otros, que regulan la convivencia y permite que el funcionamiento de la vida familiar se desarrolle armónicamente. Para ello, es importante que cada integrante de la familia conozca e interiorice su rol dentro del núcleo familiar, lo que posibilita en gran medida su adaptación a la dinámica interna de su grupo (Gallego Henao, 2012).

1.2.7 Ciclo vital de la familia

Otro aspecto importante en relación con la familia es el ciclo vital que tiene características propias como lo son: nacer, crecer, tener problemas, reproducirse y morir, por lo que, la misma familia es considerada el espacio vital del desarrollo humano que garantiza su subsistencia. Retomando aportes de Estremero y García Bianchi (s.f.), a continuación, se describen cada una de las diferentes etapas.

Tabla 4. Etapas del ciclo vital de la familia

Etapa	Función	Problemas frecuentes
Constitución de la pareja	Formación de un nuevo sistema que inicia una nueva familia.	
Nacimiento y crianza	Funciones maternas y paternas para brindar atención y cuidado al bebé.	Persistencia de la unión madre- bebé a lo largo del tiempo. Intolerancia por parte del padre de ocupar un lugar secundario esta triada durante los primeros meses. Excesiva participación de la familia extensa en el cuidado del bebé, con la consecuente dificultad de los padres para adaptarse al nuevo escenario.
Hijos en edad escolar	Primer desprendimiento de niño del seno familiar. Llegada a nuevas instituciones con maestros y	En familias con dificultades de cambio puede causar conflictos de adaptación en el niño.

	compañeros. Ampliación de las redes sociales del niño.	Incumplimiento de funciones por parte de los padres.
Adolescencia	Se producen cambios en todos los integrantes del núcleo familiar. Cambios biopsicosociales en el adolescente.	Dificultad de los padres para establecer límites adecuados. Dificultad para desprenderse del adolescente del seno familiar.
Salida de los hijos del hogar	Capacidad de la familia para desprenderse de sus hijos y de incorporar a individuos como el cónyuge o familia política. Los hijos formarán su propia familia.	Al momento de la salida del hogar de los hijos, y el modo en que lo realicen será de beneficio o no en las familias de origen.
Edad Madura	Reencuentro entre la pareja. Cambios en aspectos individuales y familiares. Aparición de nuevos roles: abuelo/a.	
Ancianidad	Cambios corporales y emocionales. Las características de los vínculos dependerán del establecimiento de las relaciones a lo largo de la historia familiar.	

Fuente: elaboración propia con base a (Estremero y García Bianchi, s.f.).

En conclusión, los aportes de Fernandez y Ponce de León (2019), se considera que la familia es una organización social y de acuerdo con la evolución histórica, ha experimentado transformaciones que le han permitido adaptarse a las exigencias de cada

sociedad y cada época. Actualmente las familias han adoptado nuevos núcleos de convivencia más plurales y democráticos.

CAPITULO 2: SARS-CoV-2 Y REPERCURSIONES SOCIOFAMILIARES

El presente capítulo presenta una descripción del SARS-CoV-2 (COVID-19), como lo son sus antecedentes, la conceptualización, sintomatología, medios de contagio, factores de riesgo y sus complicaciones, así como sus secuelas en el entorno sociofamiliar.

2.1 SAR-CoV-2

2.1.1 Origen

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), afirma que el primer informe acerca del virus fue en la ciudad de Wuhan, China, no contando hasta la fecha con información concreta que confirme el origen, es muy probable que el virus del SARS-CoV-2 haya sido portado y transmitido por un murciélago, el cual tiene la capacidad de ser transmitido de animales a humanos, originado con ello neumonía mortal, debido a que es pequeña partícula de carácter infecciosa que oscila entre los 20 y los 300 nm, dichas partículas se encuentran conformadas por material genético (ADN o ARN), que infectan a células del sistema inmunológico derivado de su alojamiento (Negrón y González, 2018). Derivado de la expansión del virus se diseñaron estrategias de prevención, atención a nivel internacional, las cuales México retomó a través de la Secretaría de Salud, como lo refiere el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, s.f.), siendo las siguientes:

Fase 1 de contingencia por COVID-19 llamada “Importación de casos”

Esta etapa tuvo como propósito reducir los contagios de personas infectadas que contrajeron el virus, que fueron contagiadas fuera del país, a través de la prevención de propagación como reducción del contacto físico, limpieza constante de manos, supervisión de casos ya detectados y confirmados, así como la difusión de información oficial. Es importante mencionar que no fue necesario las medidas rigurosas de sanidad (cierre de fronteras o cancelación de actividades normales).

La Fase 2 Transmisión comunitaria

Fase que da inicio entre inició entre los 40 y 50 días después del primer caso confirmado, además del contagio entre personas dentro del país y que no hayan salido al extranjero o tenido contacto con personas infectadas en el extranjero; debido al aumento apresurado los contagios, por lo que se implantación otras estrategias como la cancelar clases, eventos masivos y actividades de forma presencial en espacios cerrados.

Fase 3 Etapa epidemiológica

Esta fase se identificó por el contagio masivo en miles de personas dentro de todo el país, considerada como la fase urgencia para combatir los contagios, donde se tomaron decisiones a nivel nacional, por ejemplo: se toma la decisión a nivel nacional de entrar en cuarentena generalizada.

2.1.2 Sintomatología

El SARS-CoV-2, ha sido llamada COVID-19; es una enfermedad respiratoria viral que causa fiebre, tos y dificultad respiratoria, pero se pueden presentar otros síntomas (Medline Plus, 2022), los cuales varían desde aquellos que presentan síntomas leves hasta quienes se enferman gravemente. Estos síntomas pueden aparecer de 2 a 14 días después de la exposición al virus, siendo los más comunes la fiebre, tos, dolor de cabeza, fatiga, dificultad para respirar, dolor muscular y corporal, congestión nasal, dolor de garganta, diarrea, pérdida del gusto y olfato y náuseas o vómito (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2022). Sin embargo, se detectaron casos de personas contagiadas sin presentar síntomas, lo que origino en ellas la falta de cuidados por la enfermedad.

2.1.3 Medios de contagio

El COVID-19 es una enfermedad respiratoria que se transmite entre personas contagiadas a través del contacto y de gotículas respiratorias arrojadas a menos de un metro, es decir, se puede contagiar por el contacto directo con una persona infectada, o indirectamente con el contacto con superficies u objetos en el entorno de la persona contagiada. Por ejemplo: si una persona contagiada tose o estornuda sobre un objeto o superficie, y una persona sana toca la superficie en la que cayeron las gotículas, puede existir el contagio, a través del contacto de las manos con los ojos, nariz o boca. Existiendo mayor probabilidad de que se den contagios en lugares cerrados, ya que las personas dentro pueden estar gritando, hablando o haciendo actividades causales a la liberación de gotículas infectadas (OMS, 2020).

Siendo importante que todas las personas infectadas sean identificadas a través de pruebas, aisladas y, según la gravedad de su enfermedad, reciban atención médica. Incluso las personas que confirmaron tener COVID-19 pero no presentan síntomas deben aislarse para limitar su contacto con otros. Estas medidas rompen las cadenas de transmisión (ONU, 2020).

2.1.4 Factores de riesgo

Los grupos poblacionales son considerados factores al ser contagiados por SARS-CoV-2 y además de presentar complicaciones con alguna enfermedad como: la obesidad, diabetes mellitus descontrolada, asma, enfermedades cardiovasculares o cerebrovasculares, enfermedad renal crónica, infecciones por VIH, Cáncer, EPOC, hipertensión arterial sistémica descontrolada, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, estados patológicos que requieren tratamiento con inmunosupresión; por otro lado, se presentan estados en los que se pueda dar una convalecencia, como lo es el embarazo, lactancia materna, personas mayores de 60 años sin comorbilidades y finalmente la combinación de comorbilidades que cumplan o no con el valor de vulnerabilidad, sin embargo existe información que los factores de riesgo que este virus afecta con mayor

frecuencia a hombre que a mujeres debido a las enfermedades y comorbilidades que puedan poseer las personas vulnerables (Gobierno de México, 2021).

2.1.5 Complicaciones y secuelas

Los estudios realizados sobre el SARS-CoV-2 y del COVID-19, han generado avances científicos relacionados a los efectos al contagio para la prevención y control de este general. Con todo esto es posible la prevención y el control, las *Complicaciones*; estudios relevan que el 15% de la población desarrolla manifestaciones clínicas graves (neumonía severa) que requieren soporte de oxígeno, y 5% desarrollan un cuadro clínico crítico presentando una o más de las siguientes complicaciones: insuficiencia respiratoria, síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), sepsis y choque séptico, tromboembolismo y alteraciones de la coagulación, y/o falla multiorgánica, incluyendo insuficiencia renal aguda, insuficiencia hepática, insuficiencia cardiaca, shock cardiogénico, miocarditis, accidente cerebrovascular, entre otros, dichas complicaciones están relacionadas con factores de riesgo que presente la persona infectada, por lo que se considera necesario diagnóstico oportuno debido a que permite disminuir las complicaciones a través de un tratamiento eficaz, para mejorar la evolución y evitar la muerte (Organización Panamericana de la Salud, 2020). Algunas secuelas posenfermedad son: fatiga crónica, cefalea, pérdida del olfato y del gusto, así como problemas para dormir, dificultad para pensar o concentrarse, mareos, depresión o ansiedad, que pueden durar días, semanas o meses. Sin embargo, una persona no necesariamente puede presentar complicaciones o secuelas (Treviño, 2022).

2.1.6 Tratamiento

Al inicio de la pandemia los países enfrentaron una crisis debido al aumento de las pérdidas humanas derivadas del contagio por Covid-19, por no contar con un tratamiento acorde a las complicaciones que presentaban las personas, sin embargo, brindaron la atención médica a través de oxígeno suplementario, ventilación mecánica no invasiva e invasiva, antibióticos, soporte vasopresor, terapia de reemplazo renal y oxigenación por

membrana extracorpórea (ECMO), según las necesidades del paciente (Salud Digital, s.f.).

A nivel internacional se lograron unir esfuerzos para realizar investigaciones científicas con la finalidad de implementar vacunas para prevenir la enfermedad nivel mundial fueron creadas diversos tipos de vacunas contra el SARS-CoV-2 (COVID-19), siendo las siguientes: Abdala, AstraZeneca/Oxford, CanSinoBIO, Covaxin, Johnson & Johnson, Moderna, Novavax, Pfizer/BioNTech, Sinopharm, Sinovac y Sputnik V, dichas vacunas reducen la morbilidad y mortalidad de las personas contagiadas por el virus. En México, las vacunas autorizadas por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), fueron: Pfizer- BioNTech, AstraZeneca- Oxford, Sputnik V, Sinovac, CanSino, Covaxin, Johnson & Johnson, Moderna, Sinopharma, logrando vacunar a 97,179,493 millones de la población mexicana, sin descuidar las medidas de sana distancia (Salud Digital, s.f.).

Otro esfuerzo a nivel internacional fue la aprobación emitida por la Organización Panamericana de la Salud para el uso de Tocilizuman, medicamento que reduce la mortalidad de pacientes hospitalizados con deterioro grave o crítico, así mismo, la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA) aprobó medicamentos como Veklury (remdesivir), Olumiant (baricitinib), Actemra (tocilizumab), Paxlovid y Lagevrio; los fármacos mencionados dependen del historial médico, riesgos y síntomas que presenta la persona, en el caso de México recomienda el uso de Remdesivir y Molnupiravir para pacientes no hospitalizados con riesgo a tener progresión en la enfermedad (OPS, 2022).

2.2 Repercusiones sociofamiliares

Hacen referencia a la presencia de sentimiento y actos negativos, irritabilidad, reacciones de defensa en los otros miembros de la familia, esto significa que se generan problemas sociales como pérdida del empleo, desorganización familiar, incertidumbre, estrés, problemas económicos, de comunicación, limitación el uso del tiempo libre entre otros,

que afectan la convivencia entre los integrantes de la familia (Fundación Alzheimer España, s.f.). Es decir, la familia es responsable de guiar y proteger a sus miembros, su estructura es diversa y depende del contexto en el que se ubique. Sin embargo, cuando uno de los integrantes se ve afectado por alguna situación de salud, la familia se afecta en su estructura, dinámica familiar¹, dando origen a la aparición de sentimientos y actos negativos, irritabilidad, reacciones de defensa en los otros miembros de la familia, es lo que se conoce como repercusiones familiares, (Archivo de Medicina Familiar, 2005), ejemplo de ello, son lo que vivieron algunas familias a consecuencia del SARS-CoV-2 (COVID-19), son las siguientes:

2.2.1 Transformaciones familiares

El fallecimiento de un integrante de la familia durante la pandemia fue una de las situaciones más complicadas que atravesaron las familias, originando cambios rutinarios dentro de la dinámica familiar, así como reestructuración para la planificación de planes a futuro, siendo los cambios más frecuentes en las siguientes áreas como lo menciona (American Society of Clinical Oncology, 2018).

1. Alteraciones en las relaciones familiares (convivencia familiar, comunicación, cambio de roles, interés, prioridades, objetivos y adaptaciones a un nuevo estilo de vida), situaciones que pueden fortalecer el núcleo familiar, o de lo contrario alejamiento de los integrantes de la familia. Intervienen
2. Rutinas y responsabilidades: Es posible que la rutina que se tenía con el familiar cambie drásticamente, sin embargo, es posible adaptarse a nuevas rutinas cotidianas, es decir, las tareas que la persona fallecida realizaba tendrán que ser realizadas por otro integrante del núcleo familiar.

¹ La dinámica familiar es considerada como un proceso en el que actúan interacciones, transacciones, sentimientos, pautas de conducta, expectativas, motivaciones y necesidades entre los integrantes de una familia; este proceso se efectúa en un contexto cambiante, en cada etapa evolutiva familiar y permite o no la adaptación, el crecimiento, desarrollo, madurez y funcionamiento del grupo familiar (Archivo de Medicina Familiar, 2005).

3. Fe y espiritualidad: En situaciones después de la muerte de un familiar, es posible que existan dudas y cuestionamientos en relación con las creencias religiosas o espirituales; o, al contrario, reafirmar la fe.
4. Actividades e interés: Posiblemente algunas de las actividades que realizan los integrantes de la familia pueden ser eliminadas o, al contrario, pueden existir nuevos intereses.

Empleo

Durante la fase de pandemia la economía de los hogares se vio afectada derivado de situaciones como: cierre de establecimientos, reducción de la jornada laboral y despido temporal del padre o madre de familia, siendo estos factores significativos y predictivos en la pérdida repentina de ingresos familias lo que afectó la capacidad de cubrir las necesidades de la familia como la compra de alimentos nutritivos, la ausencia de infraestructura de saneamiento e instalaciones de agua para el lavado de manos en los hogares, la falta de opciones de conectividad y aprendizaje retomo o a distancia (Franco, et al., 2021).

Salud

Los problemas que enfrentaron las familias durante la pandemia fueron los relacionados con la salud mental como ansiedad y depresión, además de insomnio, así como de tipo biológico neurológicos a consecuencia del contagio del SARS-CoV-2 (COVID-19); los cuales marcaron una pauta para la funcionalidad del sistema familiar (Universidad Anáhuac México, s.f.).

A manera de conclusión podemos rescatar que el confinamiento social por la pandemia del Virus SARS-CoV-2 causó repercusiones en aspectos individuales y colectivos, la pandemia no se podrá borrar de los libros de historia futuros, lo que si pudiese pasar es la adecuada investigación en el transcurso del tiempo en relación con las consecuencias que hubo tras la pandemia. Sin dudar, el confinamiento social logró repercutir en las

relaciones y dinámica de la familia de manera directa, como menciona Huerta González (2020), los efectos de cualquier enfermedad aguda, crónica, transmisible, accidental o congénita, dependen de múltiples parámetros, entre ellos, los relacionados con el tipo de familia, donde se ven en la necesidad ejercer con mayor rigidez sus roles, incluso es posible relacionarlo con la pérdida de redes de apoyo con las que contaban en sus contextos externos a la familia y que ejercían como soporte, bajo esta perspectiva se puede rescatar la importancia de las relaciones familiares dentro de los ajustes sufridos, con la finalidad de logra el empoderamiento ante la crisis sanitaria para adaptarse y prevenir los problemas físicos o mentales en el clima familiar.

Violencia

Antes de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) ya había un problema generalizado de aumento en la violencia del país, sin embargo, durante el confinamiento social aumentaron en gran medida los niveles de dicha problemática. Esto derivado de permanecer gran cantidad del tiempo dentro de los hogares, donde las mujeres fueron la más vulnerables ante dicha situación, derivado de las cargas de trabajo como: cuidado apoyo en las tareas educativas de los hijos, así como del hogar, trabajo profesional realizado en casa, y en ocasiones realizando funciones de cuidador primario ante los problemas de salud del COVID-19 (Bogantes Rojas, 2008).

Cambios en el aprendizaje

Para el aprendizaje fue necesario que las instituciones educativas de los diferentes niveles realizaran ajustes en sus programas académicos para poder llevar la enseñanza a los hogares de los alumnos, originando con ello, cambios en los hábitos del día a día, por ejemplo: adaptación a la nueva normalidad, mediante la implementación de recursos con los que ya se contaban, como lo fueron plataformas digitales para impartir y recibir clases, internet, dispositivos electrónicos, entre otros. El uso de estos recursos dejó una brecha impresionante respecto a las posibilidades en los hogares de adquirir alguno de ellos, la comunidad académica y familiar no estaban preparados para la nueva modalidad

educativa, por lo tanto, se logró flexibilidad en el tiempo, es decir, el alumno aborda rápidamente temas sencillos mientras que puede tener la opción de repasar temas o lecciones las veces que quiera; mayor interés por aprender, identifica el uso de aplicaciones con contenido multimedia que faciliten el aprendizaje; y finalmente las oportunidades para el error, es posible la creación de escenarios virtuales ficticios por lo que los estudiantes no se enfrentan a la realidad de cometer errores con una persona (Vasquez, 2020). Sin embargo, es necesario mencionar que esta fase de confinamiento social ha dejado en los alumnos algunas limitaciones su aprendizaje.

CAPITULO 3: MÉTODO

Para la realización de la presente investigación, se eligió la metodología de investigación cualitativa, debido a que esta modalidad aborda aspectos emotivos de la vida de las personas, permitiendo describir la situación problema tal como lo perciben, además permite obtener información a través de una relación empática y profunda sobre el objeto de intervención. Esta modalidad de investigación permite ver a las personas que están involucradas en la investigación desde una perspectiva holística, asumiendo una realidad dinámica considerando sus significaciones, y subjetividades. Por otro lado, éste enfoque se interesa en comprender la conducta humana, desde el propio marco de referencia de quien actúa, es subjetivo, se fundamenta en la realidad y por último no es generalizable y estudia casos aislados (Pérez, 2001 en Bustos Ortiz, 2014). Para lo cual, se establece la siguiente estructura metodológica:

3.1 Objetivo general

Determinar las repercusiones sociofamiliares en estudios universitarios durante la fase de confinamiento social por SARS-CoV-2 (COVID-19), mediante la aplicación de un cuestionario, para generar propuestas de intervención ante las problemáticas y necesidades sociales existen en la población objeto de estudio.

3.2 Objetivos específicos:

1. Describir el perfil socio demográfico de los alumnos.
2. Analizar las repercusiones sociofamiliares de los estudiantes durante la fase de confinamiento social derivado de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19).
3. Elaborar propuestas de intervención para las problemáticas detectadas en la investigación que permitan mejorar las condiciones sociofamiliares y de aprendizaje.

3.3 Planteamiento del problema y pregunta de investigación

La investigación tiene como tema central las repercusiones sociofamiliares durante la fase de confinamiento social derivada por la pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19), debido a que las familias son consideradas como una pieza fundamental de la sociedad, aunque se encuentran sujetas a diversos cambios y transformaciones derivados de la vida contemporánea, con esto damos pauta al abordaje de las repercusiones sociofamiliares que se dieron a causa de dicho virus que actualmente afecta en diversas maneras a todo el mundo.

En palabras de Robin y García (2019), la repercusión o impacto social son aquellos cambios que han sido verificados en los grupos o comunidades, así como la forma en la que se producen dichos cambios, ya sean positivos o negativos tomando en consideración el tiempo que cumple una determinada acción, es decir, son los cambios en los individuos, grupos o comunidades generadas por una actividad determinada en un tiempo en específico. Por otro lado, para Piris y Flores (2017), existen determinados factores que logran caracterizar a una familia, como lo son la estructura familiar, historia familiar, sistema de creencias, sistema de valores, fortalezas y debilidades, necesidades y redes de apoyo; entendiendo a la familia como sistema, si uno de estos factores es modificado se producirá un impacto provocando cambios que tengan que ser adaptados a la nueva situación en la que se pueden encontrar.

De acuerdo con Díaz Castrillón y Toro Montoya (2020), el SARS-CoV-2 (COVID-19), es un virus derivado del síndrome respiratorio agudo severo tipo 2, originado por los coronavirus zoonóticos relacionados con animales silvestres, como ejemplo los murciélagos, como fuente de transmisión a los humanos. El 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus, al ser informada por un grupo de casos de “neumonía vírica” que se habían declarado en Wuhan (República Popular China) (OMS, 2019).

Derivada de esta problemática la OMS emite medidas de seguridad siendo una de ellas el confinamiento social que en palabras de la RAE (s.f.), es el aislamiento temporal y generalmente impuesto de una población, una persona o un grupo por razones de salud o de seguridad. Sánchez-Villena y De La Fuente-Figuerola (2020), menciona que es necesaria la implementación del confinamiento cuando se conjuntan diversas estrategias para reducir las interacciones sociales, además es importante mantener planes de intervención dentro de las comunidades involucrando el refugio durante un lapso indefinido.

De acuerdo con los datos que presenta la OMS (2023) en su última actualización realizada en marzo de 2023 (hasta la elaboración del trabajo) los contagios por COVID-19 en todo el mundo es de 759 408 703 personas contagiadas, considerando que el virus fue descubierto en una ciudad de China en el año 2019 y se extendió al rededor del mundo causando miles de millones de casos de contagios lo que en muchas situaciones particulares fue agravante y ocasionó la complicación de la enfermedad y posteriormente el fallecimiento, aunque en algunos países las medidas de prevención del contagio han sido mayores, muchos sistemas de salud colapsaron con la llegada de pacientes debido a que los gobiernos no estaban preparados para una crisis sanitaria que trajo el virus. América Latina y el Caribe han sido las regiones principalmente afectadas debido a que supera el promedio de casos de contagio y muertes alrededor del mundo (UNESCO, 2021 citado en ONU México 2021).

Para el 8 de marzo de 2023 la OMS (2023), México presenta 7 millones 470 mil 653 casos confirmados por contagio del SARS-CoV-2. Por lo que se consideró urgente organizar un sistema de salud más fuerte con una mejor infraestructura, esto en consecuencia de la falta de recursos materiales, humanos, financieros con la finalidad de brindar una atención acorde a los problemas de salud que presenta la población afectada por este virus (Ávila, s.f.). En el Estado de México y conforme a datos emitidos por la Secretaría de Salud del Estado de México (2022), hasta su última actualización se han presentado un total de 186 mil 139 contagios por COVID-19.

En México, el gobierno tomó en consideración diversas medidas para evitar la propagación del virus dentro del país a partir del 30 de marzo de 2020 como lo fue la suspensión durante un mes de actividades no esenciales, resguardo domiciliario estricto a personas mayores de 60 años, mujeres embarazadas o personas con enfermedades crónicas o autoinmunes, de igual manera fueron empleadas acciones para aquellas personas con actividades esenciales, siendo principalmente el lavado frecuente de manos, estornudar o toser en el ante brazo y empleando el saludo a distancia evitando en contacto directo (Gobierno de México, 2020). En el país, el primer caso detectado ocurrió el 28 de febrero del 2020 en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias en la Ciudad de México, en un paciente con antecedente de haber viajado a Italia, y el primer fallecimiento ocurrió el día 18 de marzo (El Economista, 2020).

En relación a las repercusiones que ha dejado esta pandemia a nivel mundial, se han realizado estudios desde diferentes disciplinas por ejemplo; un estudio realizado por Franco, et al., (2021) titulado “Adaptaciones socioeducativas: un nuevo estilo de aprendizaje en jóvenes universitario durante la pandemia SARS-COV-2 (COVID-19)”, teniendo como objetivo conocer la situación socioeconómica de los jóvenes universitarios, así como identificar las adaptaciones socioeducativas que llevaron a cabo para desarrollar el modelo educativo virtual basado en tecnopedagogías, durante la pandemia de SARS-COV-2 (COVID-19), abordado desde un enfoque socioeducativo. Otra investigación es la realizada por Lacomba, et al., (2020), en donde se retoma la importancia de considerar el sistema familiar en su conjunto, sus dinámicas e influencias emocionales, para obtener una mejor y mayor comprensión del ajuste emocional de los adolescentes y sus cuidadores.

Así mismo Huerta González (2020), en una reciente investigación enmarca los retos a los que las familias mexicanas se han adaptado para lograr hacer frente a las situaciones desconocidas y dificultosas para poder desarrollar una adecuada resiliencia, lo que son aquellos procesos de reorganización de significados y comportamientos, y los de procesos de superación y adaptación, que tiene lugar en la familia como unidad funcional.

Por lo tanto, los aportes antes mencionados permiten realizar un análisis de las repercusiones sociofamiliares que han enfrentado los alumnos de la licenciatura de Trabajo Social durante la fase de confinamiento a causa del SARS-CoV-2, debido a que la mayoría de las familias y alumnos realizaron modificaciones en el contexto sociofamiliar con la finalidad de lograr una adaptación durante esta fase. En suma, esta problemática social forma parte del objeto de intervención de Trabajo Social, con la finalidad de promover el cambio y el desarrollo social, a través de estrategias de intervención mediante el reconocimiento de los derechos humanos la justicia social que permitan aumentar el bienestar social y calidad de vida de las personas, motivo por el cual se justifica el presente proyecto de investigación, realizando la siguiente pregunta de investigación: *¿Cuáles son las repercusiones sociofamiliares en estudiantes universitarios durante la fase de confinamiento social por SARS-CoV-2 (COVID-19)?*

3.4 Tipo de estudio o investigación

En el estudio de descriptivo nos dice que el investigador se limita a medir la presencia, características o distribución de un fenómeno en una población en un momento de corte de tiempo, la finalidad de estos estudios, como bien indica su nombre, es describir la frecuencia y las características más importantes de un problema de salud en una población. Así mismo un estudio transversal refiere a el diseño de investigación sin continuidad en el eje del tiempo este favorece al estudio de una población, pero en esencia se estudia una muestra representativa de ésta en un momento y lugar determinados (Cruz Licea y Moreno Altamirano, 2011). Por lo tanto, la presente investigación tuvo como finalidad describir las repercusiones sociofamiliares que vivieron durante la fase de confinamiento social por SARS-CoV-2 (COVID-19).

3.5 Categorías conceptuales

El enfoque cualitativo se apoya en la convicción de que las tradiciones, roles, valores y normas del ambiente en que se vive se van internalizando poco a poco y generan regularidades que pueden explicar la conducta individual y grupal en forma adecuada. Es

decir, las verdaderas categorías que conceptualizarán nuestra realidad deben emerger del estudio de la información que se recoja, al realizar el proceso de "categorización" y durante los procesos de "contrastación" y de "teorización", es decir, cuando se analicen, relacionen, comparen y contrasten las categorías. Por lo tanto, se parte de un grupo de categorías preestablecidas (Martínez M, 2006), como a continuación se describen:

C1: Familia

Para la ONU (2015) en la Declaración Universal de los Derechos Humanos la familia es uno de los elementos naturales y de mayor relevancia para la sociedad, además tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado. Otro concepto de familia es el presentado por EUSTAT (s.f.), menciona que la familia hace referencia al grupo de personas, vinculadas generalmente por lazos de parentesco, ya sean de sangre o políticos, e independientemente de su grado, que establecen una vida en común, ocupando normalmente la totalidad de una vivienda.

C2: SARS-CoV-2 (COVID-19)

Como plantea la OMS (2020) , el SARS-CoV-2 (COVID-19) es una enfermedad de tipo infecciosa que fue descubierta en 2019 en una ciudad de China, este virus:

Puede transmitirse por contacto directo, indirecto o estrecho con personas infectadas a través de las secreciones contaminadas, por ejemplo, tos o estornudos; en estas circunstancias las gotículas respiratorias que contienen el virus pueden llegar a la boca, la nariz o los ojos de una persona expuesta y esto podría causar una infección (párr. 2).

C3: Confinamiento Social

El confinamiento es un plan de intervención comunitario que implica permanecer refugiado el mayor tiempo posible, bajo nuevas normas socialmente restrictivas. Es decir, consiste en un estado donde se combinan estrategias que permiten reducir las interacciones sociales como el distanciamiento social, el uso obligatorio de mascarillas, restricción de horarios de circulación, suspensión del transporte, cierre de fronteras, entre

otros derivados del SARS-CoV-2 (COVID-19) (Sánchez Villena y de la Fuente Figueroa, 2020).

C4: Repercusiones.

Se trata del acto y el resultado de repercutir. Este verbo, puede referirse a propagar, difundir, reflejar o rebotar. Entendiendo así que la repercusión es aquello que logra tener una trascendencia o propagación de un suceso dado (Pérez Porto y Merino, 2014).

3.6 Variables atributivas

Este tipo de variables hacen referencia a las característica o propiedad del sujeto de medición y que no pueden ser manipuladas, por ejemplo: inteligencia, aptitud, sexo, posición económica, actitudes, entre otras, debido a que son atributos de los sujetos estudiados, que ya fueron manipulados por factores como: el medioambiente inicial. La herencia y otras circunstancias de igual naturaleza, por eso son características previas que el investigador sencillamente observa y mide (Alarcón Anco, 2014), las variables que se midieron en la presente investigación son:

VO1: Repercusiones sociofamiliares

VO2: SARS-CoV-2 (COVID-19)

3.7 Definición del universo de estudio

De acuerdo con diversos autores, el universo de estudio es un conjunto de individuos u objetos de los que se desea obtener información para una investigación, este universo puede ser conformado por personas, animales, registros médicos, entre otros (de Canales, de Alvarado, y Pineda, 1994). Para el tema de investigación el universo de estudio estuvo integrado por 200 estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Conducta, perteneciente a la Universidad Autónoma del Estado de México.

3.8 Definición de la muestra

La muestra fue tipo probabilística no aleatoria, tomando en cuenta los siguientes criterios: Inclusión, alumno de ambos sexos, estudiantes universitarios, del turno matutino, de los semestres 2, 4, 6 y 8vo. Exclusión, alumnos del turno vespertino, de 2, 4, 6 y 8vo semestre. Exclusión, alumnos que no desearon participar en la aplicación del instrumento relacionado con el tema de investigación.

3.9 Selección del instrumento

Un instrumento de investigación es una herramienta que va a permitir la recopilación de los datos de interés para el investigador (Soriano Rodríguez, 2014). Para la captura de la información se aplicaron dos instrumentos de tipo expofeso, el primero relacionado el perfil sociodemográfico de los estudiantes universitarios integrado por siete preguntas abiertas (edad, género, estado civil, semestre en curso, turno, trayectoria académica, ocupación y tipo de apoyo porta de la universidad, es decir, beca). El segundo, vinculado a aspectos sociofamiliares con formado por las siguientes categorías: 1. Salud (¿Padeces algún problema de salud?); 2. Domicilio (lugar de procedencia y residencia); 3. Situación familiar (¿Por cuántas personas está integrada tu familia?, ¿Con quién vives actualmente?, puedes seleccionar más de 1 opción?); 4. Requerimientos y necesidades de los estudiantes (¿Cuánto gastas mensualmente para su alimentación?, ¿Cuánto paga mensual de renta?, ¿Cuánto paga mensual de internet?, Cuánto paga mensual de transporte?, ¿Cuál es el tiempo de traslado de su lugar de residencia a la facultad?, ¿Cuál es el medio de transporte que utiliza?); 5. Fase de confinamiento social y Covid-19 (¿Algún integrante de tu familia fue contagiado de COVID-19?, ¿Algún integrante de tu familia falleció por COVID-19?, ¿Quién?, ¿Algún integrante de tu familia tuvo repercusiones de salud a causa del COVID-19?, ¿Quién?, Durante la fase de confinamiento por COVID-19, ¿viviste situaciones de violencia?, En caso de que la respuesta anterior sea "Sí", ¿Quién fue tu agresor/a?, durante la fase de confinamiento por COVID-19, ¿socializaste presencialmente con amigos, familiares o conocidos fuera de tu hogar?, durante la fase de confinamiento por COVID-19, ¿realizaste actividades físicas o deportivas?, durante la

fase de confinamiento por COVID-19, ¿tú o algún integrante de tu familia tuvieron que recurrir al trabajo en casa?, ¿Quién?, durante la fase de confinamiento por COVID-19, ¿en tu familia presentaron problemas para cubrir las necesidades básicas como alimentación y educación?, durante la fase de confinamiento, ¿tú o tu familia adquirieron deudas por el retraso u omisión de pagos generados por la falta de suficientes ingresos a consecuencia de la pandemia?, ¿Quién?, durante la fase de confinamiento, ¿tú o algún integrante de tu familia fueron suspendidos o despedidos del lugar en el que se encontraban laborando?, ¿Quién?. Ambos instrumentos fueron aplicadas a través de la plataforma de Microsoft Forms.

3.10 Diseño de la investigación

Una vez identificada el problema a estudiar, el diseño de la investigación se fundamentó en los referentes teóricos y metodológicos de la investigación cualitativa, determinando así el objetivo general y específicos, planteamiento del problema, tipo de estudio, variables conceptuales, selección la población objeto de estudio y muestra para la aplicación del instrumento.

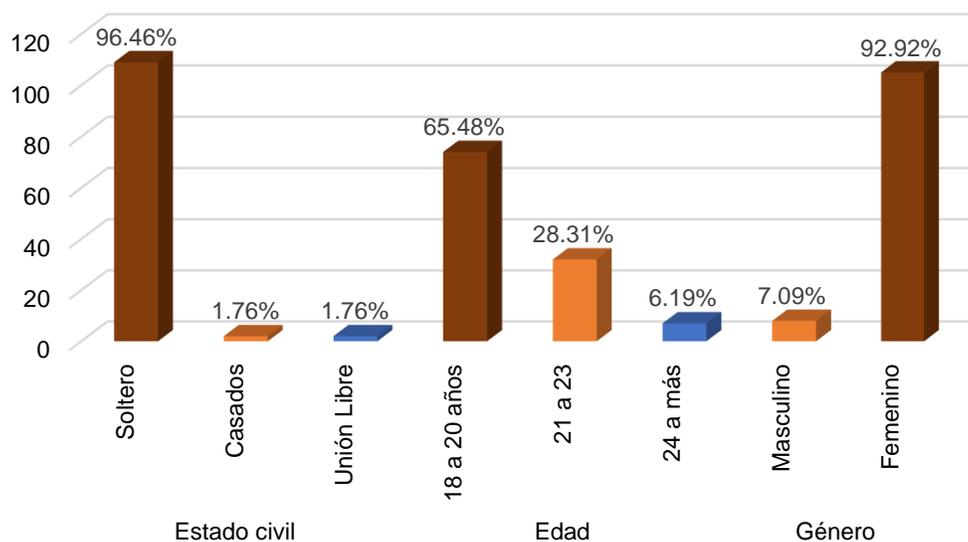
3.11 Especificación de la captura

Para la captura de la información se aplicó un cuestionario de tipo exprofeso a los estudiantes universitarios objeto de estudio, a través de la plataforma Microsoft Forms. Procesamiento de la información. El análisis e interpretación de la información se utilizó la base de datos en Excel emitida por dicha plataforma, para la integración del documento final se utilizará el programa Microsoft Word.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Una vez aplicado el instrumento de recolección de la información, se continuó con el análisis e interpretación de los datos, los resultados obtenidos de la investigación se mostrarán en las conclusiones emitidas en el presente trabajo.

Figura 1. Perfil Sociodemográfico



Fuente: elaboración propia con base a los resultados obtenidos.

En relación con el perfil sociodemográfico el 65.48% se ubicaron en un rango de edad de 18 a 20 años, 92.92% corresponden al género femenino y 96.46% son solteros.

En la dimensión de trayectoria académica, los porcentajes en relación con el semestre cursado fueron los siguientes: 30.08% tercer semestre, 17.69% primero, 25.66% quinto, 8.84% séptimo y 17.69% noveno. 85.84% no cuenta con algún estímulo económico a través de beca por parte de la institución educativa, 14.15% si fueron beneficiado con beca.

La dimensión relacionada con el estado de salud de los estudiantes: 80.53% no presenta algún padecimiento de salud, 7.96% presentaron enfermedad Gastrointestinal, 5.30%

Dermatológicas, 2.65% Crónico-degenerativa, 1.76% Respiratoria y 1.76% alguna discapacidad.

Dimensión vinculada con el lugar de procedencia: 94.69% de los estudiantes mencionaron ser originarios del Estado de México, 2.65% de la Ciudad de México, 1.76% del estado de Michoacán, 0.88% del estado de Guerrero; 42.47% residentes del municipio de Toluca, 8.84% de Zinacantepec, 8.84 de Almoloya de Juárez, 6.19%

Metepc, 5.30% Temoaya, 4.24% Lerma, 1.76% de San Mateo Atenco, 0.88% Calimaya, 0-88% Tenango del Valle y 15.92% de otros municipios.

Situación familiar: 77.87% de los estudiantes son integrantes de familias numerosas de 4 a 7 personas, 17.69% de 1 a 3 miembros, 4.42% de 8 a más sujetos; 60.17% viven con su padre, madre y hermanos, 21.23% con su madre, 10.61% con otras personas de su familia, 4.42% con otras personas que no son de su familia, 3.53% viven con su padre.

En concordancia con la dimensión de requerimientos y necesidades de los estudiantes, 48.67% de los estudiantes gastan entre \$1,000 y \$1,500 en alimentación, 74.33% no pagan renta, 60.17% de los alumnos pagan internet mensualmente en un rango de \$300 a \$500, 29.20% gastan mensualmente en transporte entre \$201 y \$500, el tiempo de traslado de su hogar a la facultad se encuentra en un rango de 31 minutos a 1 hora con el 35.39%, el medio de transporte más usado es el público, en un 84.07%.

Respecto a la dimensión de confinamiento social y COVID-19, los valores indican que 43.36% de los estudiantes tuvieron padres, madres y hermanos que fueron contagiados de COVID-19, 90.26%; vivieron un fallecimiento de familiares, 66.37% refieren que ningún integrante de la familia presentó repercusiones de salud a causa del COVID-19, 93.80% no vivieron situaciones de violencia por parte de algún familiar, 74.33% no socializaron presencialmente durante la fase de confinamiento, 81.41% no realizaron actividades culturales o recreativas durante esta fase, 61.94% no realizaron actividad física o deportiva, 60.17% de los estudiantes o su familia no tuvo que recurrir al trabajo en casa; 66.37% de las familia de los alumnos enfrentaron reducciones totales o parciales

en las remuneraciones laborales, 55.75% fueron padres, madres o hermanos; 50.44% familiares no presentaron problemas económicos para cubrir las necesidades básicas, 77.87% de las familias no adquirieron deudas u omisión de pagos a causa de la pandemia, 60.17% de los estudiantes y familiares no fueron suspendidos o despedidos de su centro de trabajo durante la fase de confinamiento social.

ANÁLISIS DE DISCUSIÓN

En relación con el perfil sociodemográfico, 65.48% los estudiantes se ubicaron en un rango de edad de 18 a 20 años, 81.41% no presentan riesgo escolar, valorando de forma positiva las medidas tomadas por la universidad, 66.37% de las familias enfrentaron reducciones totales o parciales de salarios derivados de sus actividades laborales, los estudiantes universitarios mencionaron que la pandemia generó gastos extras en el hogar y que es un factor que incidió negativamente en su formación académica, así mismo realizaron modificaciones en sus hábitos de estudios ante la nueva modalidad de enseñanza, refirieron una sobre carga en las actividades académicas hallazgos que coinciden con la investigación presentada por (Romero Díaz y Matamoros Osorio, 2020).

El 81.41% de los estudiantes universitarios no realizaron actividades culturales o recreativas, 61.94% no realizaron actividad física o deportiva, durante la fase de confinamiento social, debido al cambio de actividades familiares, laborales y educativas que obligo a las familiares a tomar medidas de prevención en relación con la salud, otras repercusión de estas medidas fue la modificación del estilo de vida de los estudiantes en relación a su educación, es decir, pasar de una educación presencial a una interacción virtual en sus clases, otra limitación fue la actividad física, ya que estaban acostumbrados la práctica al aire libre y en gimnasios, datos que coinciden con el estudio realizado por (León Bazán & Zolano Sánchez, 2021).

CONCLUSIONES

La fase de confinamiento social derivada de la pandemia si originó repercusiones sociofamiliares en los estudiantes universitarios y sus familias, en primer lugar, fue un reto para los estudiantes el inicio de un nuevo estilo de aprendizaje, es decir, pasar de una modalidad presencial a una virtual, donde tuvieron que adaptar espacios en sus hogares para desarrollar sus actividades académicas, espacios que también fueron compartidos con hermanos y padres, estos últimos que realizaban trabajos laborales en casa, además los estudiantes recibieron capacitación sobre el uso de plataformas, enfrentando problemas de brecha digital (conectividad), de equipos de cómputo, carga de trabajos, sin embargo, lograron mantener una trayectoria académica regular.

Enfrentando las familias problemas económicos esto debido a la reducción de salarios de los padres de familia, y en algunos casos despidos laborales, situación que repercutió en las necesidades básicas de las familias, la perdida de familiares directos derivada a consecuencia del COVID-19, originó transformaciones familiares en algunas familias de los estudiantes universitarios. Limitando esta fase de confinamiento social la falta participación en las actividades culturales, recreativas y deportivas por parte de los estudiantes y familiares.

Sin embargo, la adaptación de un programa educativo presencial a la modalidad virtualidad por la situación extraordinaria derivada de la pandemia por covid-19, originó problemas de interacción entre docente-estudiante y estudiante-estudiante, donde el proceso académico se vio afectado por diversos factores como fueron; económicos, familiares, salud y la falta de socialización, que se ven reflejados en el aprendizaje de los estudiantes universitarios.

SUGERENCIAS

En relación con los hallazgos obtenidos se sugiere dar seguimiento de caso desde el trabajo social a la situación socioeducativas de los alumnos (as), considerando los siguientes:

1. Situación académica: la incertidumbre que manifestaron los(as) estudiantes para su reincorporación a las clases presenciales, además el temor de ubicarse como estudiantes, con riesgo alto, medio y bajos, que pudieran desencadenar situaciones de bajas temporales y definitivas en el proceso de enseñanza-aprendizaje.
2. Estado de salud de los estudiantes que manifestaron haber presentado durante la fase de confinamiento social derivado de la educación en la modalidad virtual como: estrés, ansiedad y miedo que originaron afectaciones en la salud mental, en los hábitos de alimenticios y en hábitos sobre actividades culturales, recreativas y deportivas.
3. Estímulos académicos: si los estudiantes que presentaron repercusiones económicas cuentan con algún tipo de beca por parte de la institución educativa que les permita continuar con su proceso formativo.
4. La incorporación de los padres de familias al ámbito laboral que fueron despedidos durante la fase de confinamiento social, para identificar si las familias no presentan repercusión económica para el cumplimiento en las necesidades básicas de la familia, y de qué forma influye en la formación de los alumnos.
5. Organización y funcionamiento familiar postpandemia: analizar las dinámicas familiares de estudiantes con la finalidad de identificar situaciones de riesgos socioeducativas en su formación académica.

Ante estas sugerencias, se realiza la siguiente propuesta de intervención retomar los aportes conceptuales y metodológicos del trabajo social individualizado en el ámbito educativo, escenario tiene como objetivo promover y contribuir a lograr la educación integral, a través de responder a los factores internos de tipo social que inciden en el proceso de enseñanza- aprendizaje, donde los profesionales se integran en equipos multidisciplinarios de carácter socio-pedagógico, que le permitan generar alternativas de solución ante las demandas y necesidades de los alumnos, las funciones específicas en este ámbito de acción profesional son:

Tabla 5. Funciones específicas del trabajador social en el ámbito educativo

Funciones	Acciones
Investigación	<p>Identificar y caracterizar los factores económicos sociales y culturales que intervienen en los procesos de reprobación y deserción escolar.</p> <p>Realizar estudios de evaluación sobre la calidad de enseñanza y servicios educativos.</p>
Programación Educación Y orientación social	<p>Diseñar perfiles socioculturales de la población escolar con la finalidad de que sirvan de base al proceso enseñanza- aprendizaje.</p> <p>Diseñar programas de extensión sociocomunitaria que fortalezcan una educación integral.</p> <p>Elaborar programas de atención y apoyo social que refuercen el proceso enseñanza- aprendizaje.</p> <p>Establecer coordinación con instituciones de servicios sociales.</p> <p>Coordinar acciones relativas a la formación y consolidación de escuelas para padres.</p> <p>Realizar acciones de capacitación social sobre la familia y el entorno comunitario como elementos determinantes en el proceso educativo.</p> <p>Orientación profesional y vocacional.</p>

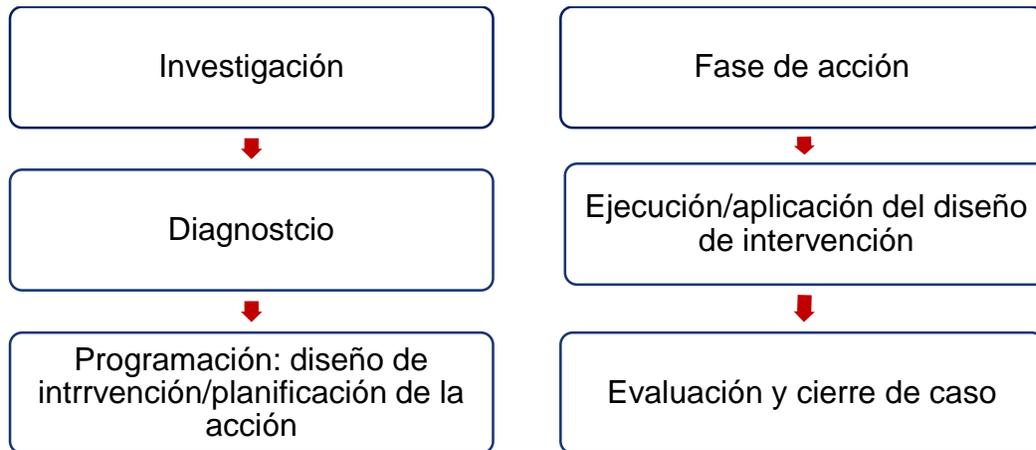
Asistencia	<p>Informar al estudiante sobre los recursos educativos, becas y servicios similares.</p> <p>Canalización de escolares con problemas psicosociales que obstaculizan el proceso enseñanza- aprendizaje.</p> <p>Gestión de apoyo y recursos socioescolares.</p> <p>Estudios sociales que sirvan de base para la asignación de recursos y apoyo educativo.</p> <p>Estudios sociales de menores y adolescentes con problemas de desintegración familiar, patologías sociales, integración y de conducta.</p>
------------	--

Fuente: Galeana de la O (2005)

Otro aporte para retomar es el método de trabajo social individualizado, que de acuerdo con Fernández García & Ponce de León Romero (2012), tiene como objetivos:

1. Analizar la intervención profesional como una actividad racional, elaborada y meditada.
2. Interiorizar los objetivos básicos de la intervención individualizada: estudiar la realidad social, intentar modificarla y posibilitar un cambio.
3. Estudiar y diferenciar cada fase del procedimiento metodológico y su ordenación concatenada.
4. Describir los contenidos y elementos para generar nuevos conocimientos e implementación de las actividades profesionales
5. Entender la aplicación del procedimiento metodológico como la sistematización de la práctica y como elementos de consolidación profesional.

Figura 2. Fases el método de trabajo social individualizado



Fuente: Fernández (2012).

Diagnóstico

Tiene como objetivo principal analizar las problemáticas observadas, su magnitud, importancia, trascendencia y contexto, permitiendo el planteamiento de acciones capaces de transformar el contexto de intervención en las acciones previamente establecidas.

Programación

Teniendo en consideración el pronóstico hecho durante la elaboración del diagnóstico, en esta fase se diseñar una estructuración de intervención con objetivos concretos, siendo necesario considerar el perfil del caso en el que se pretende intervenir, además de considerar ventajas, desventajas, inconvenientes, costes, recursos, viabilidad, temporalidad y personal necesario y disponible

Fase de Acción

Ejecución: En esta etapa se lleva a cabo lo anteriormente planeado, además de ser la etapa más relevante ya que en ella se basa el sentido de lo teórico en la práctica. En la ejecución es importante que el profesional de trabajo social tome decisiones estratégicas tomando en cuenta los deseos del usuario, además de la realidad de la institución en la que trabaja y las relaciones con otras instituciones. Es necesario que exista una

comunicación asertiva entre el profesional y el usuario para que logren la intervención de manera colaborativa y participativa.

Evaluación

Realizar procesos de evaluación relacionadas con la propuesta de intervención, es decir, se debe analizar los logros alcanzados y su relación con los resultados esperados en la planificación de los objetivos, saber cuáles se cumplieron y cuáles no serán de beneficio para indagar sobre su incumplimiento y las mejoras que se pueden realizar para intervenciones futuras.

Así mismo, a continuación, se proponen técnicas de investigación para la aplicación del método:

Entrevista

La entrevista es una técnica de recogida de información que además de ser una de las estrategias utilizadas en procesos de investigación, teniendo como objetivo de obtener información de forma oral y personalizada sobre acontecimientos, experiencias, opiniones de personas acerca de la situación problema:

Visita domiciliaria

Visita que realiza el especialista en trabajo social a un hogar, tratando de tomar contacto directo con la persona o /y su familia, constándole exactamente el lugar donde vive, indagando y comprobando los ingresos que perciben los integrantes de la familia, así como la convivencia entre los miembros del grupo familiar, realizando entrevistas con los miembros de la familia, vecinos con el fin de realizar un informe en relación con la situación problema que presenta el usuario.

Intervención, se emplea además para verificar e identificar la información, condiciones de vida sociales y económicas del solicitante del servicio; coadyuvando a formular un diagnóstico, determinar un plan de acción y diseñar estrategias para abordar la problemática o situación, facilita el enlace entre la familia, los núcleos

Observación

Precisa el contacto directo con el entorno de actuación, esta puede ser: directa e indirecta con una finalidad genérica, que es aproximarse a un mayor conocimiento a la realidad donde se quiere actuar. Es decir, esa realidad que intentamos conocer, no podemos entenderla o leerla de manera parcial y sincrónicamente, sino como vinculada a procesos y a diferentes construcciones intersubjetivas (Cinta Guinot, 2008).

Fuentes colaterales

Se refiere a la información que los profesionales pueden obtener de profesiones o instituciones distintas a ellos y su familia (por ejemplo, amigos, colegas, superiores, profesores, etc.) que hacen que su apreciación e información sean relevantes para la solución de un problema en el trabajo. Se requiere permiso para recopilar dicha información (García Rivas, s.f.).

Algunos instrumentos para la captura de la información con relación al método son:

Estudio socioeducativo

Es un instrumento estructurado que permite estructurar un problema, sus causas y consecuencias en el ámbito de la realidad en la que se van a actuar esto implica un proceso organizado para obtener información de múltiples fuentes. Al terminar el estudio socioeducativo se obtendrá la naturaleza de la magnitud de las necesidades del alumno, con la finalidad de desarrollar un proceso planificado, ejecutar acciones y con ello transformar la realidad educativa a partir del entorno social y escolar del alumno, se obtiene un diagnóstico socioeducativo que permitirá saber cuáles son las estrategias más variables para signar de manera justa la beca, apoyo económico o requerimientos para lograr la eficiencia terminal (Pérez Campanero, 1991).

Estudio social

Es un proceso que a través de la investigación se intenta conocer la realidad de la persona en el medio en el cual se desenvuelve. Escribe los hechos relacionados con sus problemas tomando en cuenta su entorno con el fin de reflexionar sobre el significado y

las formas de decidir para encontrar alternativas que le permitan solucionar su problemática. Es utilizado en entrevistas sociales, subsecuentes para determinar el tipo de apoyo que requiere el usuario y es aplicado a través de visita domiciliaria (Fernández, 2005).

Guía de entrevista

Es un documento que contiene los temas y preguntas sugeridas y aspectos a analizar, se trata de un listado de aspectos a considerar durante la entrevista de acuerdo con el objetivo y tipo de persona a la que se va a entrevistar, debe ser elaborada antes del interrogatorio, con preguntas directas donde se incluyen aspectos generales de la persona entrevistada, relacionados con la satisfacción de las necesidades básicas ante la necesidad social que presenta (Ponce de León & Fernández, 2008).

Reporte de visita domiciliaria

Documento que plasma los datos recabados al realizar una visita domiciliaria, dicho reporte debe estar redactado por el profesional de Trabajo Social. En esta etapa se lleva a cabo una evaluación y reflexión de la visita realizada, obteniendo de ello, dificultades, fortalezas de la estrategia, valoración del conocimiento del objetivo propuesto y conclusiones respecto de algún diagnóstico y plan de trabajo a seguir. Una vez terminada la entrevista, el entrevistador tiene la responsabilidad de realizar el reporte de lo acontecido, dicho reporte asegura la continuidad del contacto con la persona y la institución. Generalmente el contenido y la organización del reporte difieren de un contexto a otro. Es importante que en cada entrevista se realice un diagnóstico para obtener la información necesaria y se integre en el expediente (Casallas, et al., 2006).

Hoja de seguimiento

Las notas de seguimiento son aquellas que van registrando todos los aspectos que se están ejecutando y cumpliendo o no, de acuerdo con las estrategias de intervención a seguir durante un período establecido por la persona y el profesional, es decir el seguimiento se refiere a las acciones programadas (Goñi Agudo, 2008).

Diario de campo

Instrumento básico, que permite registrar los datos obtenidos durante el desarrollo de la práctica profesional, el cual contiene descripción detallada del hecho a tratar, un análisis de este, de las experiencias vividas, los hechos observados, y unas conclusiones enfocadas al planteamiento del objetivo (Ander- Egg, 1995).

Guía de observación

Es un instrumento de investigación que permite llevar un control o registro, sobre un fenómeno u objeto observado, admite encausar la acción de observar ciertos fenómenos, su importancia radica en la facilitación y eficacia en el proceso de recabar datos sobre una comunidad, para la realización del método de estudio integral de comunidades y estudio de una comunidad (Colmenares, Guerrero, Hernández, Morey, & Reyes, 2011).

Carta descriptiva

Es un documento en el que se indican, con la mayor precisión posible, las etapas básicas de todo proceso sistematizado, se debe expresar lo que se pretende lograr con el curso, la manera como se llevara a cabo, los criterios y medios que se emplearan para constatar la medida en que se tuvo éxito, mediante las siguientes actividades:

- ◆ La planeación
- ◆ La realización
- ◆ La evaluación

Proporciona una oportunidad (durante la concepción, el análisis y la toma de decisiones) para que las diversas personas que intervienen en las actividades de una institución coordinen sus funciones, sumen sus capacidades y concilien sus intereses legítimos. Esto, es decir: la elaboración de cada programa debe significar un trabajo colectivo, de manera que se obtenga el beneficio de los recursos que cada uno representa y se pueda llegar a soluciones cuyas probabilidades de viabilidad y rendimiento óptimo sean mayores (Contreras de Wilhem, 2003).

Familiograma

Tiene su origen alrededor de la genealogía, que pretende realizar un registro a través de símbolos de los antecesores y descendientes directos del individuo estudiado, además de las relaciones entre parientes consanguíneos o conyugales con el fin de definir la organización social del individuo. Tiene como finalidad estudiar y buscar la comprensión del sistema en el que se involucra una persona. En un familiograma es posible incluir datos como sexo, embarazos, discapacidades, enfermedades mentales, unión entre parejas, rupturas conyugales, defunciones, dinámica familiar y familias viviendo bajo el mismo techo (Barrera Rubio, 1981).

Documentos oficiales

De acuerdo con Goñi Agudo (2008), los profesionales de trabajo social utilizan diversos soportes documentales para recabar la información necesaria para conocer e interpretar la realidad del individuo. Una buena documentación debe incluir la garantía de su utilidad para el usuario, la institución y el profesional, buscando siempre proteger y salvaguardar los derechos del individuo. Los documentos más utilizados en el trabajo social son: historia social, ficha social, ficha de identificación, informe social, crónica de grupo, escalas de valoración social, genograma, mapa de relaciones, ecomapa, ficha relacional, registro de entrevistas, hoja de seguimiento, fichero de recursos, memorias, registro de actividades y finalmente la ficha de recogida de datos de instituciones.

Ecomapa

La herramienta le permite al profesional de trabajo social, determinar rápidamente el estado, dentro de las relaciones familiares tanto al interior (lazos de parentesco y afectivos) como con factores externos, ya sean formales o informales, que responden al entorno. Esto se debe a que es una extensión de o complemento de un familiograma o genograma. Además, también muestra las relaciones en la familia, que permite a los profesionales acompañantes diseñar alternativas para su formación y relaciones familiares teniendo correlación con su desarrollo (ICBF, s.f.).

Mapa de redes

Con la elaboración de una red social se pretende interactuar en el esquema social como lo es la familia, vecinos, amigos, entre otros; es decir, son los campos en donde un individuo se relaciona en su totalidad y que tienen un significado para el dentro de su vida. En un mapa de redes el individuo posiciona dentro del gráfico a las personas de su red social en un momento determinado y concreto, su posición se determinará a través de radios y gradientes de acuerdo con la intensidad de la relación. Dicho mapa es de utilidad para establecer las potencialidades que la red tenga para beneficio del individuo central (Soy Trabajo Social, 2012).

Mapas de relaciones familiares

El objetivo principal del mapa de relaciones familiares permite una identificación de la dinámica familiar de un individuo, además es posible distinguir las relaciones que existen entre cada miembro de la familia. Se sugiere la elaboración del mapa de relaciones familiares en un estudio previo y uno posterior a escenarios de crisis, problemáticas o cambios en general de la familia. Su elaboración está a cargo del trabajador social, a partir de información compartida por los miembros de la familia y de observación directa (Servicio de Planificación y Acción Social, 2003).

REFERENCIAS

- Aguilera Hintelholher, R. M. (2013). Identidad y diferenciación entre Método y Metodología. *Estudios políticos*, 9(28), 81-103.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=426439549004>
- Alarcón Anco, R. (04 de 02 de 2014). Presentación Power Point. *Las varibales en la investigación*. <https://es.slideshare.net/RonaldJessAlarcnAnco/clases-de-variables-30801064>
- Alayón, N. (2018). *Definiendo el trabajo social*. Entorno Social.
- American Society of Clinical Oncology. (2018). *Sobrellevar los cambios después de una pérdida*. <https://www.cancer.net/es/asimilaci%C3%B3n-con-c%C3%A1ncer/manejo-de-las-emociones/duelo-y-p%C3%A9rdida/sobrellevar-los-cambios-despu%C3%A9s-de-una-p%C3%A9rdida>
- Ander- Egg, E. (1995). *Diccionario de trabajo social*. Lumen.
- Ander-Egg, E. (02 de 2013). Diccionario de trabajo social. CNU-OPUSU. https://drive.google.com/file/d/1nky1gFpURGMqs0FKMOkEuutQaOUuib2q/view?fbclid=IwAR1wPHW_MRsZv-o4znIPD3rrAMtokycrcsbifaDnVzAp9pmoEMuvLYDv_Xg
- Archivo de Medicina Familiar. (2005). Conceptos básicos para el estudio de las familias. 7(1). <https://www.redalyc.org/pdf/507/50712789003.pdf>
- Ávila, F. (s.f.). *Desafíos del sector salud en la nueva realidad*. KPMG. <https://kpmg.com/mx/es/home/tendencias/2021/05/desafios-del-sector-salud-en-la-nueva-realidad.html>
- Aylwin de Barros Acuña, N. (1980). El Objeto del Trabajo Social. *Revista de Trabajo Social*(30). <https://repositorio.uc.cl/handle/11534/6194>
- Banco Mundial. (15 de 03 de 2022). *Regreso a la escuela tras la pandemia: ¿y ahora qué?* <https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/regreso-la-escuela-tras-la-pandemia-y-ahora-que#:~:text=Hay%20que%20apoyar%20integralmente%20a,los%20padres%20en%20la%20educaci%C3%B3n>.

- Barrera Rubio, K. (1981). Familiograma. En D. G. Navarro", *Instrumentos en trabajo social*. México.
- Bogantes Rojas, J. (2008). Violencia doméstica. *Medicina Legal de Costa Rica*, 25(2).
Medicina Legal de Costa Rica: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152008000200006&script=sci_arttext
- Bustos Ortiz, M. (2014). Tesis doctoral: Representación social de las familias de pinto sobre vida familiar, ruralidad y relaciones de genero.
http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/947/1/Bustos_Ortiz_Margarita.pdf
- Carballeda, A. J. (2002). *La intervención en lo social exclusión e intergración en los nuevos necesarios sociales*. Buenos Aires: Paidós.
- Casallas Contreras, M., Condia Lopez, A., Medina Cruz, D., & Torres Velasquez, L. (2006). *Caracterización de la visita domiciliaria como técnica de intervención de trabajo social en instituciones de salud, empresas y comisarías de familia de Bogotá*, D.C.
https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1098&context=trabajo_social
- Centro Latinoamericano de Trabajo Social. (s.f). Definición Global del Trabajo Social. *Revista Nueva Acción Crítica* N° 1. <https://celats.org/publicaciones/revista-nueva-accion-critica-1/definicion-global-del-trabajo-social/>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2022). *Síntomas del COVID-19*. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>
- Colmenares, M., Guerrero, E., Hernández, M., Morey, A., & Reyes, X. (febrero de 2011). La observación. <https://slideplayer.es/slide/3242815/>
- Contreras de Wilhem, Y. (2003). *Trabajo social de grupos*. México: Pax México.
- Cruz Licea, V., & Moreno Altamirano, A. (2011). Estudios transversales. En A. Villa Romero, L. Moreno Altamirano, & G. García de la Torre, *Epidemiología y estadística en salud pública*. McGRAW-HILL .

- De Canales, F., de Alvarado, E. L., & Pineda, E. B. (1994). *Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud*. Organización Panamericana de la Salud.
- De Oliveira, O., Eternod Arámburu, M., & López Barajas, M. (1999). Familia y género en el análisis sociodemográfico. En B. García Guzmán, *Mujer, género y población en México*. México: El Colegio de México - Sociedad Mexicana de Demografía.
- De Robertis, C., & Pascal, H. (2007). *La intervención colectiva en trabajo social: la acción con grupos y comunidades*. Buenos Aires: Lumen.
- Díaz Castrillón, F. J., & Toro Montoya, A. I. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina y Laboratorio*.
<https://medicinaylaboratorio.com/index.php/myl/article/view/268/256>
- El Economista. (2020). *Secretaría de Salud confirma el primer caso de coronavirus en México*. <https://www.economista.com.mx/politica/Secretaria-de-Salud-confirma-el-primer-caso-de-coronavirus-en-Mexico-20200228-0061.html>
- ENTS-UNAM. (2018). *Perfil Profesional de las y los Licenciados en Trabajo Social*.
<https://www.trabajosocial.unam.mx/alumnos/ssocial/Perfil%20Profesional%20de%20las%20y%20los%20Licenciados%20en%20Trabajo%20Social.pdf>
- Eresmamá. (10 de 10 de 2022). *¿Cuáles son las funciones de la familia?*
<https://eresmama.com/cuales-son-las-funciones-de-la-familia/>
- Espinal, I., Gimeno Collado, A., & González Sala, F. (2004). El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. Santo Domingo, República Dominicana.
<https://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf>
- Estremero, J., & García Bianchi, X. (s.f.). Familia y ciclo vital familiar. Buenos Aires.
https://www.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/servicios_attachs/6681.pdf
- EUSTAT. (s.f.). *Familia*.
https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_159/elem_1755/definicion.html
- Federación Internacional de Trabajo Social. (s.f.). *Deinción Global de Trabajo Social*.
<https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/definicion-global-del-trabajo-social/>
- Fernández García, T., & Ponce de León Romero, L. (2012). Trabajo Social Individualizado: Metodología de intervención. Ediciones académicas.

Fernández García, T., & Ponce de León Romero, L. (2019). Trabajo Social con Familias. Alianza.

Fernández García, T., & Ponce de León Romero, L. (2019). Trabajo Social Individualizado: Metodología de intervención. Alianza. <https://fundacion-rama.com/wp-content/uploads/2023/03/3271.-Trabajo-Social-individualizado-%E2%80%A6-Fernandez-y-Ponce.pdf>

Franco Alejandro, D., Albarrán Jardón, E. R., Gutiérrez Romero, M., & Urcid Velarde, S. (2021). Adaptaciones socioeducativas: un nuevo estilo de aprendizaje en jóvenes universitarios durante la pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19). *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*.

Fundación Alzheimer España. (s.f.). *Repercusiones sobre la familia*. <http://www.alzfae.org/fundacion/166#:~:text=Es%20la%20aparici%C3%B3n%20de%20sentimientos,miembros%20v%C3%A1lidos%20de%20la%20familia>.

Galeana de la O, S. (2005). Campos de acción del trabajo social. En M. Sánchez Rosado, *Manual de Trabajo Social*. Plaza y Valdés.

Gallego Henao, A. M. (2012). Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*(35). <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194224362017.pdf>

García Rivas, M. (s.f.). Trabajo Social en la Atención Individualizada. UNAM- ENTS. <https://www.trabajosocial.unam.mx/plan96/ensenanza/SUAcuartosemestre/individualizado.pdf>

García Salord, S. (1998). *Especificidad y rol en trabajo social*. Buenos Aires: Humanitas.

Gobierno de México. (2020). *Medidas de seguridad sanitaria*. Obtenido de Se declara como emergencia sanitaria la epidemia generada por COVID-19: <https://coronavirus.gob.mx/medidas-de-seguridad-sanitaria/>

Gobierno de México. (2021). Documento PDF: Criterios para las poblaciones en situación de vulnerabilidad que tienen mayor riesgo de desarrollar una complicación o morir por COVID-19 en la reapertura de actividades económicas en los centros de trabajo. https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/06/Criterios_Vulnerabilidad_01Jun21.pdf

- González Portillo, A. (2012). *Sujetos en la Intervención Social*. Sevilla. https://rio.upo.es/xmlui/bitstream/handle/10433/562/Auxiliadora_Gonzalez_tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Goñi Agudo, M. (2008). Documentación en Trabajo Social. En C. Guinot Viciano, *Métodos, técnicas y documentos utilizados en Trabajo Social*. Universidad de Deusto.
- Gutierrez Capulín, R., Díaz Otero, K., & Román Reyes, R. (2016). El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. *Ciencia Ergo Sum*, 23(3). <https://www.redalyc.org/journal/104/10448076002/10448076002.pdf>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill Education.
- Herrera Hernández, J. (s.f.). Documento PDF: Trabajo comunitario. Obtenido de <https://juanherrera.files.wordpress.com/2008/05/trabajo-comunitario.pdf>
- Huerta González, J. L. (2020). La familia ante la pandemia por la COVID-19. *Revista Mexicana de Medicina Familiar*, 7(3). Revista Mexicana de Medicina Familiar. http://revmexmedicinafamiliar.org/files/rmmf_20_7_3_109-114.pdf
- ICBF. (s.f.). Ficha Técnica. Ecomapa. Bogotá. https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/pu3.g1.mo18.pp_ficha_tecnica_-_ecomapa_v1.pdf
- Inmaculadasol.com. (2015). *Recopilación de las definiciones más representantes de la profesión de Trabajo Social*. <https://inmaculadasol.com/2015/03/20/recopilacion-de-las-definiciones-mas-representativas-de-la-profesion-de-trabajo-social-2/>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (s.f.). *Fases o escenarios de contingencia y nivel de propagación del COVID-19*. <http://educacionensalud.imss.gob.mx/es/system/files/Fases-COVID19.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). <https://www.inegi.org.mx/investigacion/ecovided/2020/>
- Kisnerman, N. (1998). *Pensar el Trabajo Social. Una introducción desde el construccionismo*. Argentina: Lumen Humanitas.

- Lacomba Trejo, L., Valero Moreno, S., Postigo Zegarra, S., Pérez Marín, M., & Montoya Castilla, I. (2020). Ajuste familiar durante la pandemia de la COVID-19: un estudio de diadas. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3). <https://www.revistapcna.com/sites/default/files/011.pdf>
- León Bazán, M. J., & Zolano Sánchez, M. L. (14 de 06 de 2021). Actividad física en época de confinamiento por COVID-19 para reducir los niveles de estrés en estudiantes universitarios. *Revista de investigación Académica sin fronteras*. doi:DOI: [10.46589/rdiasf.vi35.394](https://doi.org/10.46589/rdiasf.vi35.394)
- Martínez M, M. (2006). La investigación cualitativa (Síntesis conceptual). *Revista de investigación en psicología*, 9(1). https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v09_n1/pdf/a09v9n1.pdf
- Médicos Familiares. (s.f.). *La Familia: sus necesidades y funciones*. <https://www.medicosfamiliares.com/familia/la-familia-sus-necesidades-y-funciones.html>
- Medicosfamiliares.com. (s.f.). *Clasificación o tipologías de la familia*. <https://www.medicosfamiliares.com/familia/clasificacion-o-tipologia-de-la-familia.html>
- Medline Plus. (2022). *Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)*. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007768.htm>
- Moix Martínez, M. (2004). El Trabajo Social y los Servicios Sociales. Su concepto. *Cuadernos de Trabajo Social*, 131-141.
- Muñoz Alpizar, E., & Reyes Jiménez, O. (2014). Funcionalidad del subsistema conyugal en médicos inscritos en un programa de especialización médica en la zona oriente del IMSS. <http://ri.uaemex.mx/handle/123456789/14664>
- Negrón, M., & González, M. (2018). Virus: Generalidades. En M. Negrón, & S. Molgatini, *Microbiología estomatológica: fundamentos y guía práctica*. Buenos Aires: Médica Panamericana.
- Organización de las Naciones Unidas. (2015). *Informe sobre Protección de la familia a la realización del derecho a un nivel de vida adecuado para sus miembros, en particular a través del papel que desempeña en la erradicación de la pobreza y en*

el logro del desarrollo sostenible. Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas.

<https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/ProtectionFamily/CivilSociety/InstituteFamilyPolicy.docx>

Organización de las Naciones Unidas. (2020). *¿Cómo se transmite la COVID-19?* <https://coronavirus.onu.org.mx/como-se-transmite-la-covid-19>

Organización de las Naciones Unidas. (2021). *46 millones de casos y 1.5 muertes por COVID-19 en América Latina: UNESCO*. <https://coronavirus.onu.org.mx/46-millones-de-casos-y-1-5-muertes-por-covid-19-en-america-latina-unesco>

Organización de las Naciones Unidas. (s.f.). *La Declaración Universal de Derechos Humanos*. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones*. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci Brief-Transmission modes-2020.3-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci%20Brief-Transmission%20modes-2020.3-spa.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Vías de transmisión del virus de la COVID-19: repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en materia de prevención y control de las infecciones*. <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Situación de México*. <https://covid19.who.int/region/amro/country/mx>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Tablero de la OMS sobre el coronavirus (COVID-19)*. <https://covid19.who.int/>

Organización Panamericana de la Salud. (12 de agosto de 2020). *Alerta Epidemiológica. Complicaciones y secuelas por COVID-19*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52612/EpiUpdate12August2020_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y

- Ortiz Granja, D. (2008). La terapia familiar sistémica. En D. Tapia Figueroa, *Terapia familiar sistémica*. Quito: Abya-Yala - Universidad Politécnica Salesiana.
- Parra Ramajo, B. (06 de 2017). Tesis: El trabajo social de grupo en la actualidad: La utilización de los vínculos para la promoción del cambio social. Universidad de Barcelona.
- Pérez Campanero, M. (1991). *Cómo detectar las necesidades de intervención socioeducativa*. Madrid: Narcea.
- Pérez Porto, J., & Merino, M. (2014). *Definición de repercusión*. Definicion.de. <https://definicion.de/repercusion/#:~:text=Se%20trata%20del%20acto%20y,propagaci%C3%B3n%20que%20consigue%20un%20suceso.>
- Piris, L., & Flores, M. (2017). Modelo de Atención Sociofamiliar en Centros de Atención Temprana desde la perspectiva del Trabajo Social (Información, orientación y apoyo familiar. Madrid: Plena Inclusión Madrid. <https://plenainclusionmadrid.org/wp-content/uploads/2017/12/Modelo-ASF-ONLINE.pdf>
- Ponce de León Romero, L., & Fernández García, T. (2008). El proceso de intervención del Trabajo Social con casos. En T. Fernández García, *Trabajo Social con casos*. Madrid: Alianza. <https://www.fhyce.edu.py/wp-content/uploads/2020/08/trabajo-social-con-casos.pdf>
- Real Academia Española. (s.f.). *confinamiento*. <https://dle.rae.es/confinamiento>
- Real Academia Española. (s.f.). *Familia*. <https://dle.rae.es/familia>
- Revilla Moreno, F. G. (2014). Funcionalidad del subsistema paterno-filial y su relación con el consumo de tabajo y alcohol en adolescentes que acuden a la UMF 75 del IMSS. México. <http://ri.uaemex.mx/handle/123456789/14528>
- Robin, S., & García, B. (2019). *Luces y sombras de la medición del impacto social en España*. España: ESIMPACT. <https://www.esimpact.org/wp-content/uploads/2019/11/LIBRO-ESIMPACT-A4inter-20191028-vf.pdf>
- Romero Díaz, T., & Matamoros Osorio, C. M. (septiembre-diciembre de 2020). Impacto académico, económico y psicológico del covid-19 en los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. *Educare*, 24(3). doi:<https://doi.org/10.46498/reduipb.v24i3.1388>

- Salud Digital. (s.f.). *Salud en el mundo*. <https://saluddigital.com/es/>
- Sánchez Villena, A. R., & de la Fuente Figueroa, V. (2020). COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *Asociación Española de Pediatría*, 93(1). doi:DOI: [10.1016/j.anpedi.2020.05.001](https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001)
- Secretaría de Salud del Estado de México . (2022). *Casos positivos y defunciones a COVID-19 por municipio*. https://salud.edomex.gob.mx/salud/covid19_municipio
- Servicio de Planificación y Acción Social. (2003). Técnicas e Instrumentos comúnmente utilizados en Trabajo Social Familiar. En S. d. Social, *La Intervención Familiar en los Servicios Sociales Comunitarios* (pág. 144). Consejería de Salud y Servicios Sociales. Cuadernos Divulgativos.
- Soriano Rodríguez, A. M. (2014). Diseño y validación de instrumentos de medición. Universidad Don Bosco. <https://core.ac.uk/download/pdf/47265078.pdf>
- Soy Trabajo Social. (2012). *Mapa de redes Sociales y Familiares* . Obtenido de <http://www.soytrabajosocial.com/2012/11/mapa-de-redes-sociales-y-familiares.html>
- Tello Peón, N. (2013). Pensando el trabajo social desde el trabajo social. SYNDESMOS. <https://neliatello.com/docs/pensando-el-trabajo-social-desde-el-trabajo-social.pdf>
- Torres Velázquez, L. E., Ortega Silva, P., Garrido Garduño, A., & Reyes Luna, A. G. (2008). Dinámica familiar en familias con hijos e hijas. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*.
- Treviño, R. (2022). ¿Sabías que el COVID puede dejar secuelas? Conoce qué es el Long COVID. <https://conecta.tec.mx/es/noticias/nacional/salud/sabias-que-el-covid-puede-dejar-secuelas-conoce-que-es-el-long-covid>
- Uárez Bimbatti, G. (2021). ¿Las familias o la familia? desde el trabajo social. *Educere*, 25(80). <https://www.redalyc.org/journal/356/35666280004/html/>
- Universidad Anáhuac México. (s.f.). *Los estragos psicológicos por la pandemia por COVID-19*. Obtenido de Los estragos psicológicos por la pandemia por COVID-19
- Valero Chávez, A. (2009). *Desarrollo Histórico del Trabajo Social. Lecturas Básicas*. <https://www.trabajosocial.unam.mx/plan96/ensenanza/Sua1semestre/desarrollohistorico2009.pdf>

- Vasquez, D. (2020). Ventajas, desventajas y ocho recomendaciones para la educación médica virtual en tiempos de COVID-19. *CES Medicina*, 34. <https://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/5540/3190>
- Villasís Keever, M. Á., & Miranda Novales, M. G. (2016). *El protocolo de investigación IV: las variables de estudio*. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=486755025003>
- Zurita Castillo, R. (2012). Propuesta de Objeto e Identidad profesional y una visión sobre Disciplina: Pensar, repensar y seguir pensando al Trabajo Social. *Margen*(65). <https://www.margen.org/suscri/margen65/zurita.pdf>