



Universidad del Azuay

Facultad de Filosofía, Letras

y Ciencias de la Educación

Carrera de Psicología Clínica

Depresión, ansiedad y estrés, y su relación con variables sociodemográficas en madres durante la crisis sanitaria en la fundación PACES en el periodo 2020-2021.

Autor:

Diana Paola Belicela Coyago

Director:

Mgtr. Sebastián Herrera

Cuenca – Ecuador

2022

I. DEDICATORIA

Pese a mi corta y larga edad que tengo he demandado de mucha disciplina, exigencia, responsabilidad, dedicación, experiencia, esfuerzo, voluntad y sacrificio para enfrentar cada uno de mis sueños, retos, metas y anhelos que pasé a pesar de toda dificultad, teniendo de lado como un verdadero pilar fundamental que con su desinteresado amor estuvo a mi lado para no dejarme caer, y secar mis lágrimas cuando sentía que no podía más, por las traspasadas que tuvo que pasar acompañándome mientras yo estudiaba; sin su educación, sin sus consejos, sin sus sacrificios, sin su ayuda yo no estaría aquí... mi abuelita Chavita! mi heroína, persona noble que siempre estuvo involucrada en el transcurso de mi vida aceptando y respetando cada una de mis decisiones, mi modelo a seguir por su sacrificio, amor y perseverancia.

A mis hermanos menores Christian y Franklin, por el apoyo que siempre me brindaron, quienes me tienen como ejemplo de mujer, madre y profesional, para que sepan que todo se puede con sacrificio, esfuerzo y dedicación.

A ustedes mi querida familia les dedico este trabajo y cada uno de mis éxitos y bendiciones que pueda tener en el transcurso de mi vida se los debo a ustedes.

II. AGRADECIMIENTOS

Al culminar mis estudios de grado de psicología Clínica, existen personas a las que no puedo dejar de agradecer por haberme apoyado en todo momento y que sin lugar a duda no sería posible llegar hasta aquí.

A **Dios**...creador de todo lo existente, forjador de mi camino, a mi padre celestial, al que me acompaña y siempre me levanta de mi continuo tropiezo, quien ha sido mi guía durante todo este proceso, quien llena mi vida de luz con su palabra, dador de vida, al creador de mi familia y de las personas que más amo.

A mi **familia**...por su apoyo incondicional que me han brindado en todo momento, a pesar de la distancia, siempre sentí su voz de aliento y respaldo que me impulsa a seguir adelante. Mi amado esposo **Polito** quien me apoyó y alentó a seguir adelante cuando parecía que me iba a rendir, mi compañero inseparable, gracias por su comprensión y paciencia en todo lo que conlleva convivir y compartir en familia, por estar en esos momentos difíciles brindándome su amor. Mis preciosos hijos, **Samy, Tony, Angy y Romy**, mis bendiciones, mi motor de vida, quienes hacen que este viaje en la tierra sea placentero, todo se lo debo a ustedes mis amores. Ñañito **Cris** y **Chicho** gracias por estar siempre ahí y no dejarme sola en los momentos duros de mi vida, por su condescendencia y saber sobrellevar aquellas cosas que sólo una familia unida lo puede hacer.

A todos mis profesores..., por su apoyo intelectual, personas de gran sabiduría, quienes hicieron que mi paso por la universidad haya sido grato y amable. Quiero agradecer de manera especial a mi tutor Mgtr. **Sebastián Herrera**, quien estuvo conmigo como guía siempre pendiente y conocedor para aclarar mis dudas por todo su tiempo dedicado, por los importantes aportes y sugerencias que contribuyeron al desarrollo de esta tesis que me ayudó a enriquecerme intelectualmente para alcanzar esta meta. A la psicóloga **Danielita Coronel** gracias por mostrarme su apoyo incondicional durante todo el proceso de investigación en la Fundación Salesiana Paces.

A La Universidad del Azuay... que sin lugar a duda formó una parte importante en mi vida, mi segundo hogar, gracias por abrirme las puertas y ayudarme a alcanzar mis logros académicos después de tantos años de estudio, dedicación, sacrificio, perseverancia, grandes alegrías y sustos, al fin puedo mirar atrás todo el camino recorrido por aquellas aulas y pasillos y agradecer a la Institución por formar a grandes personas y profesionales.

¡Muchas gracias! A todos

III. RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo medir el grado de depresión, ansiedad y estrés, y su relación con variables sociodemográficas en madres durante la crisis sanitaria en la fundación PACES en el periodo de diciembre del 2020 a diciembre del 2021, este estudio se aplicó a 62 madres, como herramienta de investigación se hizo uso del cuestionario DASS 21 y una ficha sociodemográfica. Esta investigación es de tipo cuantitativa y se obtuvieron los siguientes datos: El 8% de la población sufren de una depresión severa y un 6% de depresión extremadamente severa, mientras que un 26% de la población posee una ansiedad extremadamente severa, seguido de un 14% de la población tiene una ansiedad severa y un estrés de 11% severo seguido de un 8% extremadamente severa, entre los factores más relevantes se puede encontrar que las madres que ejercen un doble rol tienen mayor incidencia en cuanto al estrés, depresión y ansiedad.

Palabras Clave: Ansiedad, Depresión, Estrés, Madres, Pandemia, Mindfulness.



III. ABSTRACT

This investigation aimed to measure the degree of depression, anxiety and stress, and its relation with sociodemographic variables in mothers during the health crisis at the PACES foundation for December 2020-January 2021 period. This study was applied to 62 mothers, using as a research tool the DASS 21 questionnaire and a sociodemographic record. This investigation was quantitative and the following data were obtained: 8% of the participants suffered from severe depression and 6% from extremely severe depression, while 26% of the participants showed extremely severe anxiety. These data were followed by 14% of participants with severe anxiety and 11% with severe stress, while 8% showed extremely severe stress. Among the most relevant factors we can find that mothers who exercise a double role have a higher incidence in terms of stress, depression and anxiety.

Key Words: Anxiety, Depression, Stress, Mothers, Pandemic, Mindfulness.

Translated by

A handwritten signature in blue ink that reads "Magali Ariza". The signature is written in a cursive style with a horizontal line underneath.A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Diana Belicela". The signature is written in a cursive style with a horizontal line underneath.

Diana Belicela

CONTENIDO

I.	DEDICATORIA.....	I
II.	AGRADECIMIENTOS.....	II
III.	RESUMEN.....	¡Error! Marcador no definido.
IV.	ABSTRACT.....	¡Error! Marcador no definido.
1	Marco teórico.....	2
1.1	COVID 19 Y EL CONFINAMIENTO SOCIAL.....	2
1.1.1	Impacto del Covid-19 en los hogares.....	7
1.2	ESTRÉS.....	9
1.2.1	Fases del estrés.....	11
1.2.2	Niveles del estrés.....	12
1.2.3	Tipos de estrés.....	12
1.2.4	Causas del estrés.....	13
1.3	ANSIEDAD.....	13
1.3.1	Tipos de la ansiedad.....	14
1.3.1.1	Trastorno de ansiedad generalizada.....	14
1.3.1.2	Trastorno de pánico.....	15
1.3.1.3	Trastorno obsesivo compulsivo.....	15
1.3.1.4	Trastorno por estrés postraumático.....	16
1.4	DEPRESIÓN.....	16
1.4.1	Fases de la depresión.....	17
1.4.2	Tipo de la depresión.....	18
1.4.2.1	La depresión mayor.....	18
1.4.2.2	Trastorno depresivo estacional.....	19
1.4.2.3	Trastorno bipolar.....	19
1.4.2.4	Trastorno depresivo persistente.....	19
1.4.2.5	Depresión psicótica.....	20
1.4.2.6	Depresión post-parto.....	20
1.4.2.7	Depresión en el trastorno adaptativo.....	20
1.5	TRATAMIENTO PSICOLOGICO BASADO EN MINDFULNESS PARA LA ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS.....	21

2	METODOLOGÍA	23
2.1	Tipo de estudio	23
2.2	Participantes:	23
2.3	Instrumentos:	23
2.3.1	Test DASS-21	23
2.3.2	Ficha Sociodemográfica.....	24
2.3.3	Procedimiento:	25
3	ANÁLISIS DE RESULTADOS	26
3.1	DATOS SOCIDOEMOGRÁFICOS.....	26
3.2	Tablas cruzadas	35
4	Discusión	40
5	Propuesta de mejora	42
5.1	Terapias de tercera generación.....	42
5.2	Primera sesión	42
5.3	Segunda sesión	42
5.4	Tercera sesión.....	43
5.5	Cuarta sesión	43
5.6	Quinta sesión.....	43
5.7	Sexta sesión.....	43
6	CONCLUSIÓN	44
7	RECOMENDACIONES	45
8	Bibliografía	45
9	Anexos	52

INDICE DE TABLAS.

Tabla 1 Clasificación de gravedad del DASS	24
Tabla 2 Edad.....	26
Tabla 3 Estado civil	27
Tabla 4 En caso de consumir drogas, considera que su consumo	31
Tabla 5 Tabla cruzada resultado depresión*Cuantas horas le destina a la semana a su actividad laboral*Cuantas horas le destina a la semana a su hogar.....	35
Tabla 6 Tabla cruzada resultado ansiedad*Cuantas horas le destina a la semana a su actividad laboral*Cuantas horas le destina a la semana a su hogar.....	36
Tabla 7 Tabla cruzada resultado estrés*Cuantas horas le destina a la semana a su actividad laboral*Cuantas horas le destina a la semana a su hogar	37
Tabla 8 Tabla cruzada resultado depresión*Edad*Número de hijos	38
Tabla 9 Tabla cruzada resultado ansiedad*Edad*Número de hijos	39
Tabla 10 Planificación	52
Tabla 11 Conceptos del estrés, ansiedad y depresión y sus consecuencias en la salud física y emocional.....	53
Tabla 12 Emociones y sensaciones	54
Tabla 13 La poesía.....	55
Tabla 14 El estrés y sus efectos psicológicos y fisiológicos	56
Tabla 15 Las funciones ejecutivas y una vida saludable	57
Tabla 16 La poesía.....	58

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 3 Nivel de escolaridad alcanzado.....	27
Ilustración 4 Actividad laboral.....	28
Ilustración 5 Hijos	28
Ilustración 6 Cuantas horas le destina a la semana a su actividad laboral	29
Ilustración 7 Cuantas horas le destina a la semana a su hogar.....	30
Ilustración 8 Cuantos miembros de su familia se han infectado con Covid 19. ...	30
Ilustración 9 En su alimentación considera que su consumo	31
Ilustración 10 En caso de consumir alcohol, considera que su consumo.....	32
Ilustración 11 resultado depresión	33
Ilustración 12 Resultado ansiedad.....	33
Ilustración 13 Resultado estrés.....	34

INTRODUCCIÓN

El estrés en la actualidad es una problemática de salud a nivel mundial que ha generado gran preocupación por parte de las autoridades. Esta situación es aún más controversial al hablar del género femenino, esto se debe a la gran cantidad de funciones que ejerce la mujer en la actualidad, la cual se desenvuelve en el ámbito laboral, en el mantenimiento del hogar y el cuidado de los hijos (Hidalgo, 2017).

Es preciso mencionar que el rol que cumple la mujer en varias ocasiones tiene muchas exigencias como es la administración del hogar, la gestión de la limpieza, el cuidado de los hijos, el aprovisionamiento, el cuidado de la salud, entre otras. Por lo que, es recurrente ver diversas problemáticas que se generan en virtud de cumplir las actividades dentro de su vida cotidiana, la cual en muchas ocasiones se encuentran vinculadas con sobre cargas laborales o familiares. Dicha situación, puede generar consecuencias negativas para la salud como son el estrés, ansiedad o depresión. Esta situación es todavía más relevante, cuando se ve la gran desigualdad social y de género a las que éstas se ven enfrentadas (Gutiérrez-Vargas, Antonio Arenas-Cardona, & del Socorro López-Gómez, 2020).

Es preciso mencionar, que el estrés no solo repercute en el aspecto emocional de la persona, sino también se puede ver reflejado en otros aspectos de la salud como problemas gástricos o cardiovasculares, en aspectos conductuales como son una reducida capacidad para relacionarse o la inmersión al consumo de sustancias adictivas, entre otras (Almeida, Macêdo, & Sousa, 2019).

Por otra parte, la presencia de una nueva enfermedad como es el Covid 19 ha generado una nueva dinámica en la sociedad, ocasionando gran malestar en los ciudadanos, produciendo una serie de consecuencias en el ámbito social y económico como es el incremento de desempleo, el cierre de las escuelas, el aumento de la pobreza, el deterioro de la salud y el miedo permanente del contagio (Palomino-Oré & Huarcaya-Victoria, 2020).

1 MARCO TEÓRICO

Mediante este capítulo se abordará el contenido teórico que respalde a esta investigación, en primera instancia se podrá ver conceptos sobre el Covid 19 y el impacto que este ha generado en la población, a partir de ello se verán conceptos y características del estrés, la ansiedad y la depresión y finalmente se tiene alternativas para el tratamiento como es el mindfulness.

1.1 COVID 19 Y EL CONFINAMIENTO SOCIAL

El SARS CoCV2 es un virus proveniente de la familia Corinnaviridae, que a su vez se subdivide en dos familias que es la Coronavinae y la Torovirinae. Es así, que la familia corona posee diversas características, como es su estructura es de forma esférica y viriones en su envoltura, los cuales al tener una similitud a una corona adquieren el nombre de corona virus. Además, dentro de la familia de las coronas existen diversos tamaños que oscilan entre los 60nm a los 200nm. En caso del COVID 19, tamaño se encuentran alrededor de los 200 nanómetros, siendo estos unos de los más grandes de su tipo. Además, este cuenta con una Glicoproteína spine S, la cual es la responsable de la adherencia en el organismo (Cruz, 2020).

Los Coronavirus se transmiten de persona a persona y son denominados virus respiratorios, debido a que estos viajan a través de secreciones de las vías respiratorias, llegando a diversas mucosas, especialmente a la mucosa nasal, oral o conjuntival y generan principalmente enfermedades como el catarro. Es decir, una persona al estornudar y al estar este con un virus tipo corona, el virus viajará por medio de minúsculas gotas esféricas de saliva e ingresará por medio de la boca nariz u ojos al organismo de otras personas llevando que este se infecte (Cruz, 2020).

Otra de las características de las coronas, es la manera que se transmite, debido a que estas entran a través de células epiteliales respiratorias, se propagan en entornos entre los 33 y 35 grados, generan secreciones respiratorias y provocan lo que se conoce como el resfriado común. Este tipo de resfriados tienen mayor presencia en temporadas de invierno y primavera y pueden producir malestares como la diarrea o la gastroenteritis (Cruz, 2020).

La pandemia del COVID 19, se origina el 19 de diciembre en Wuhan provincia de Hubei de China, y se cree que estos provienen de contacto que tuvieron los pobladores en el mercado, por lo que se cree que la enfermedad es proveniente del genoma del coronavirus del murciélago, aunque existen varios medios que refutan esta situación y se cree que el virus pudo ser manipulado en el laboratorio (MASCARENHAS, 2020).

Es preciso mencionar, que el Covid 19, no es el primer brote importante al cual se ha enfrentado la humanidad, se tiene por ejemplo en el 2003 la aparición del SAR, en el 2004, la humanidad hizo frente a la gripe alvear, en el 2009 se generó una gran pandemia del conocido H1N1, entre otros (Arteaga & Ortiz , 2020)

El SARS CoV2 o COVID-19, es sensible a la luz y este se inactiva con la presencia de la luz ultravioleta y agentes como:

- Calor
- Etanol a 75%
- Cloro
- Acido peracético
- Cloroformo

Mediante el uso de estos productos, son sumamente necesarios para desinfectar superficies. Por otra parte, una medida de prevención es el lavado de manos, por lo que agentes como el jabón son sumamente importantes ya que este saponifica la grasa, es decir el Coronavirus, al tener una membrana lípida o grasosa y al estar con contacto con agua y jabón la membrana se deshace y pierde por completo las propiedades. Es preciso mencionar que al lavarse las manos y al no usar el Jabón el virus prevalece, es por este motivo que se recomienda lavarse las manos de manera adecuada y hacer uso del jabón (Arteaga & Ortiz , 2020).

Se estima que el COVID 19, tienen una propagación de un metro de distancia, esto se debe a que este virus posee un peso de 200 nanómetros, existen otros virus como el sarampión que alcanzan hasta los 10 metros de distancia. Es preciso mencionar que existen diversos tipos de enfermedades, como el Herpes o el papiloma, los cuales una persona al ser infectada, esta enfermedad se queda en el organismo de por vida. Estas enfermedades son de tipo ADN, mientras que el Coronavirus es de tipo RNA, es decir que este componente tiene una corta permanencia en el organismo y pueden estar

presentes hasta por periodos de 15 días. Por lo que una persona al tener indicios de estar contaminados se recomienda permanecer aislado por un periodo de 14 días (Cruz, 2020).

Una vez que la personas está infectado por el COVID 19, esta se desplaza hasta la zona alveolar y mediante la Glicoproteína spine S, que se menciona con anterioridad se conectan directamente con la célula. Esta acción genera varios cambios en la estructura celular generando en algunas ocasiones la destrucción de los alveolos, pero este virus no solo afecta a los pulmones, una vez presente en el organismo puede afectar diversos órganos como son hígado, bazo, corazón, riñón, entre otros provocando degeneración celular y necrosis (Cruz, 2020).

De esta manera, una persona que sea infectado por el Coronavirus es susceptible a tener varios cambios que debilitan al organismo, por esta razón si una persona que haya sido contagiada tiene además otras afecciones tal es el caso de personas con diabetes, el adulto mayor u otras condiciones este puede verse afectado en mayor medida.

En esta medida se considera que una persona puede estar infectado por el COVID 19, al presentar una historia epidemiológica menor a 14 días, también al haber estado en contacto con personas que contagiadas del virus. Los síntomas que estos pueden presentar son similares a una gripe como son fiebre o síntomas respiratorios, pero también se pueden ver por imagen sugestiva en una radiografía, es decir al que a pesar de no tener síntomas el médico puede detectar anomalías en los pulmones mediante una radiografía (Centros-para-control-y-Prevención-de-enfermedades, 2020).

Vale la pena mencionar, que existen varias formas para diagnosticar el COVID 19, como es, la reacción de la polimerasa en cadena RT-PCR, también se puede aplicar la secuenciación génica del virus, la identificación de anticuerpos en el suero, como también el reconocimiento de factores IgM y IgG en la sangre u otros.

El nivel de trasmisión del COVID 19 es sumamente alto, por cada persona que se encuentre infectada, se estima que este pueda infectar de 2 a 3 personas, esta propiedad es conocida como R0, y es el mecanismo mediante el cual se calcula su peligrosidad. Vale la pena recalcar que el virus fuera de un organismo se puede mantener activo hasta un periodo de 9 días en una superficie, y una persona al tocar dicha superficie con la mano

y más adelante frotarse ojos, nariz o boca puede estar contagiado. Es por esta razón que se recomienda de forma permanente de hacer limpieza de superficies y lavado de manos (AL NUEVO, 2020).

Existen diversas manifestaciones que permiten conocer si una persona puede estar infectada por el Coronavirus en donde las principales que destacan es la fiebre, en donde se encuentra que el 98,6% de las personas infectadas tiene fiebre, es por esta razón se recomienda hacer uso de termómetros para ingresar a un establecimiento, a esto se sigue un 69,6% de manifestaciones de fatiga, un 59,4% de personas con síntomas de fatiga, un 39,9% de anorexias o falta de apetito, un 34,2% de mialgias, entre otras (Vázquez, 2020).

Vale la pena acotar, que hasta la fecha no existe un tratamiento efectivo para el COVID 19, y este puede presentarse en una persona y desaparecer luego de 14 días o generar varios problemas respiratorios y malestares en otros órganos causando varias complicaciones que van desde una inflamación de las vías respiratorias hasta la muerte del paciente, es por este motivo que se ha generado a nivel mundial varias medidas para lidiar con esta enfermedad y se ha recurrido al confinamiento (Sabater, 2019).

El término confinamiento se concibe como un estado social y situacional en el que el gobierno decreta el cierre de establecimientos de ocio, turísticos, culturales y en la que se restringen en la que se restringen los desplazamientos de la población en la zona confinada a movimientos de carácter laboral, asistencial, emergencia o aprovisionamiento de comida o productos farmacéuticos.

Es preciso mencionar que el estado de confinamiento se puede generar por múltiples motivos, como la presencia de enfermedades, guerras, situaciones de violencia u otros factores. Esta dinámica se genera con el fin de velar por el bienestar de la población ante una situación de riesgo. A diferencia de un estado de prisión, el confinamiento es de carácter voluntario y esta permite realizar actividades básicas como el trabajo, el aprovisionamiento de alimentos o medicinas, la asistencia a centros de salud u otros. En otras palabras, durante el confinamiento se busca suspender actividades de ocio que pueden generar una situación de riesgo.

El confinamiento implica generar mediadas de autocuidado, en donde se aplican otras medidas como el distanciamiento social, que son factores recomendados para no infectarse con una enfermedad, en este caso el COVID 19. Es preciso mencionar que al existir un nuevo virus o la presencia de un microorganismo que nunca antes se ha encontrado expuesto a los seres humanos muchas veces este puede tener la capacidad para contagiarlos y generar a su vez diversos malestares, como en este caso pasa con el Coronavirus, el cual es un virus que posee una alta transmisibilidad de persona a persona (Sabater, 2019).

Por este motivo, nuestro sistema inmunológico al no tener contacto a este nuevo virus y al este ser un elemento de fácil transmisión, se genera que la enfermedad, que este produzca se transmita a gran velocidad, por lo que la OMS decreto el estado de Pandemia a nivel mundial.

Por lo que es necesario generar una cultura preventiva que se concibe como el conjunto de actitudes o de acciones que se toma en consideración ante una debida circunstancia, de esta manera se puede reducir la posibilidad de riesgo. La prevención se usa en varios campos y nos ayuda a tener una percepción previsiva para mitigar los peligros. De esta forma al hablar de cultura de prevención, se refiere a la incorporación de hábitos de convivencia dentro de la sociedad (Espinosa Gonzalez, 2004).

A su vez, el confinamiento social hace referencia a permanecer de manera voluntaria en los hogares sin tener contacto alguno con el exterior, este fenómeno se solicita principalmente al adulto mayor, personas con discapacidad o con alguna enfermedad de tipo crónica como la diabetes, debido a la vulnerabilidad de la población. Sin embargo, esta práctica genera muchos problemas sociales, como son: La pérdida de la libertad de movilidad, el distanciamiento con seres queridos, cambios dentro del modo de vida, entre otros (Miller, 2020).

Mientras que el distanciamiento social es una medida precautelar que se aplica a una población con el fin de reducir el número de contagios dentro de una sociedad. De esta manera al reducir la movilidad de las personas y al pedir que los moradores permanezcan en los hogares, se limita la interacción social, reduciendo de una manera importante la propagación en este caso del Corona Virus. Los beneficios de esta dinámica,

es poder por una parte controlar la propagación de esta pandemia (Centros-para-control-y-Prevención-de-enfermedades, 2020).

1.1.1 Impacto del Covid-19 en los hogares

Se ha podido ver que existen diversas consecuencias que ha generado el COVID-19 en la población como han sido afectaciones de la población tanto en el aspecto físico, como en la ruptura de la economía y en la parte psicológica. En gran medida esto se debe a que al ser una enfermedad relativamente nueva se tenga muy poca información sobre su tratamiento y sobre los daños que esta pueda ocasionar en la ciudadanía (Cruz, 2020).

En esta medida se ha podido ver que gran parte de la población tiene diversas sensaciones en relación a la enfermedad, esto se debe, principalmente a la gran cantidad de estímulos externos que indican la peligrosidad del virus. Información que es constantemente generada por los medios de comunicación, redes sociales y la comunicación en general provocando en gran medida gran incertidumbre (González, 2020).

Fenómenos como la novedad, la falta de conocimiento, las medidas de seguridad y las consecuencias que pueden provocar el virus son factores que han detonado temor en la población a nivel mundial. Es decir, al ser una enfermedad nueva, no se dispone el conocimiento necesario tanto de la manera en la que actúa el virus en el organismo, como la nueva forma de relacionarse con la sociedad. Por otra parte, se tiene un factor de complejidad que conlleva la enfermedad en donde la persona al momento de contraer esta enfermedad, tiene que pasar por una serie de procesos médicos y sociales como el no tener un tratamiento específico y la probabilidad de deceso (Vivanco-Saraguro, 2020).

En este mismo sentido la persona al ser víctima de esta enfermedad, tiene que regirse a diversas medidas sanitarias como es el aislamiento social, y en ocasiones acudir a centros médicos en unidades de alta vigilancia. Esto se debe principalmente a la gran facilidad que tiene esta enfermedad tanto de su propagación como del contagio. Vale la pena mencionar, que una persona que se encuentre contagiado con este virus muchas veces es asintomática o tiene síntomas leves, lo que genera un impacto mucho más fuerte dentro de la sociedad y ha generado que la población se vea vulnerable al manejo de la misma (Vivanco-Saraguro, 2020).

De esta forma, el COVID-19 es una de las enfermedades que han generado diversas situaciones dentro de la familia, en mayor medida por las nuevas dinámicas y modalidades que esta posee, como son las nuevas configuraciones familiares y la dinámica que estas presentan dentro de la sociedad.

Por otro lado, se puede ver que la sociedad ha tenido muchas rupturas, en donde una de las más comunes es la violencia familiar, en este sentido Latino América es considerada la región más violenta del mundo, en donde existe fuerte presencia de una cultura machista en donde prevalece hábitos nocivos generando la naturalización de diversas actividades y roles dentro del hogar (Medina, et al., 2020).

Es preciso mencionar que, la crisis sanitaria ha provocado nuevas dinámicas dentro del contexto familiar. Se puede ver, por una parte, que el confinamiento ha generado que los miembros del hogar permanezcan en casa, en donde varias empresas han optado que sus trabajadores se rijan a la modalidad de teletrabajo, por otra parte, se ha visto una gran cantidad de despidos en donde la situación económica ha empeorado, pero también se tiene factores como el cierre de las unidades educativas, en donde el estudio se ha tenido que realizar mediante medios digitales (Vázquez, 2020).

Esta situación ha generado una serie de inconvenientes, en donde en caso de existir violencia doméstica, el agresor y la víctima han tenido que convivir en espacios compartidos, por otra parte también se ha generado grandes miedos por parte de la crisis sanitaria, generando miedo e incertidumbre sobre la salud, pero a su vez se ha tenido que lidiar con otros factores como una situación económica más precaria, el aislamiento social, y los diversos roles que se deben realizar dentro del hogar como es la limpieza, la cocina, la educación escolar, entre otros.

Vale la pena mencionar, que muchos de los roles generados en el hogar son realizados por parte de la mujer y esto se debe en gran medida por la propia instauración de la cultura, en este sentido se puede encontrar el incremento tanto en la salud física como la salud psicológica se han visto afectadas por la pandemia (Vázquez, 2020).

1.2 ESTRÉS

El estrés fue definido por primera vez por Walter Cannon en 1911 y lo describió como un proceso de homeostasis, y expresa que este es un sistema que permite al cuerpo adaptar sus funciones a diversos eventos que se presentan. A partir de esos estudios realizados por Wolf en 1953, en donde considera al estrés como un proceso activo, el cual se manifiesta como un sistema de defensa y que su prevalencia de manera continua genera en el organismo agotamiento en la persona (Amador, et al., 2017).

De esta manera, el estrés es un proceso natural dentro de las personas y su presencia aporta para la activación del sistema de defensa en el organismo. Mediante este fenómeno se pueden activar rápidamente diversas zonas en el cerebro y activar funciones que aporten para la preservación de la persona. Es así que, al momento de percibir una amenaza externa, es procesada rápidamente por el sistema límbico, activando el sistema nervioso simpático que a su vez transmite esa información a las glándulas adrenales, las cuales son esparcidas por todo el organismo generando una activación sobre todo de los músculos por medio del sistema circulatorio (Sabater, 2019).

Para este proceso implica que las pupilas se dilaten, aumentando el acceso de información, a su vez existe un incremento en la respiración y latidos cardiacos, que laten hasta cinco veces más de lo normal. Por otra parte, funciones del organismo tales como las del sistema digestivo o los órganos sexuales dejan de funcionar para el ahorro de energía, la cual van a estar dirigidos como ya se lo menciona, a actividades corporales más necesarias. Finalmente, el organismo al encontrarse fuera de peligro regula nuevamente las actividades dentro del cuerpo lo que permite a la persona continuar de manera normal su funcionamiento corporal (Sabater, 2019).

Sin embargo, el estrés también cumple un rol muy importante para la supervivencia en todas las especies y es sumamente necesario para afrontar nuevos desafíos. El estrés se puede presentar en diversas condiciones como al encontrarse con una situación nueva que requieran tener un cambio en las conductas para poder afrontar dicha situación; también puede estar presente en momentos impredecibles, es decir situaciones inesperadas; se puede presentar también al encontrarse en una situación difícil de controlar, este factor puede ser al estar en presencia de personas que nos generen apatía

y por ultimo al verse amenazado por un factor externo, como la presencia de una enfermedad (Rodríguez, 2017).

Para que el estrés se manifieste en una persona basta que una o todas las situaciones propuestas anteriormente se manifiesten y de esta manera el organismo generará una respuesta para su afrontamiento, en los animales estas situaciones también se presentan y se solucionan por medio de la pelea o la huida, generalmente al aceptar este cambio o lidiar con los acontecimientos, el cuerpo se restablece. No obstante, el estrés en los tiempos actuales se encuentra frecuentemente y esto se debe a las nuevas situaciones que tiene que vivir el ser humano, lo que puede generar un malestar de forma permanente en el organismo ya que puede llevar a que la persona sufra un colapso por los constantes estímulos que pueden ser en el ámbito laboral, sentimental, social, etc...

La persona al sentirse en peligro de manera constante desarrolla una fase de resistencia, la cual se manifiesta por representaciones constantes de estrés, lo cual no permite que el cuerpo pueda descansar de manera adecuada, por esta razón en muchas ocasiones para poder superar esta situación el organismo busca estímulos externos que generen satisfacción dentro del organismo y la personas pueden recurrir a el consumo de alcohol, comida chatarra, el cigarrillo, u otras, justamente para disminuir esta ansiedad y se puede producir en algunas ocasiones desórdenes alimenticios o adicciones en el sujeto (Osorio & Niño, 2017).

Por otra parte, si el estrés prevalece este puede convertirse en estrés crónico, en esta situación existe un desequilibrio dentro del organismo y repercute en las actividades biológicas y psicológicas. Al existir una constante actividad dentro del sistema circulatorio este puede verse afectado por problemas cardiovasculares en la que destaca la presión arterial alta; presencia de problemas musculares; al estar con baja actividad en el sistema digestivo puede haber presencia de desnutrición o de úlceras en el estómago, entre otros. Dentro de las principales afecciones psicológicas se tiene a la ansiedad y la depresión.

El estrés al ser crónico genera varios cambios en la persona, por una parte, el sujeto se siente agobiado por la situación en la que vive y se vuelve irritable con su entorno. Por ejemplo, dentro de una empresa el sujeto al tener estrés crónico, sus niveles de desempeño

bajan completamente y las relaciones con los miembros de la empresa y los clientes se deterioran, esta situación es también conocido como el síndrome de burnout (Ortiz, 2018).

El estrés a pesar de estar presentes en los dos géneros, existe mayor presencia en las mujeres, generando afecciones tanto en su aspecto físico como emocional, en la actualidad varios organismos están destinando campañas para reducir los niveles de estrés dentro del trabajo y a pesar de las diversas campañas que se han hecho, es notorio como esta afección se encuentra presente dentro de nuestra sociedad (Muñoz & González, 2017).

1.2.1 Fases del estrés

El estrés es un mecanismo de suma importancia en el organismo que permite reaccionar ante una situación de peligro, sin embargo, el individuo a al tener esta sensación de manera constante genera diversas reacciones en el cuerpo. Las fases del estrés son tres:

- **Fase de alarma o la huida.** – En esta fase surge al detectar un peligro o amenaza, en donde se genera una reacción de alarma que baja la resistencia por se puede experimentar síntomas como aceleración del corazón, respiración rápida, sudoración excesiva y entre otros. Esta generalmente es de corta duración y se restablece al salir de peligro. En la fase de alarma el organismo genera una reacción a través del sistema endocrino y el sistema nervioso, como es la secreción de adrenalina, la cuál es una hormona conocida para adaptar al organismo para una rápida reacción (Cruz Pérez, 2018).
- **Fase de la resistencia o adaptación.** – Esta fase se produce cuando la sensación de peligro se ha prolongado más de lo deseado, por lo que el organismo intenta superar, adaptarse o afrontar la presencia de los factores que percibe como una amenaza o del agente nocivo, en esta fase se puede ver un aumento de los glucocorticoides y las personas presentan conductas como el afrontamiento o la negación (Cruz Pérez, 2018).
- **En la fase de agotamiento.** - Esta fase se produce al existir una agresión o al sentir un miedo de manera constante en donde los niveles de adaptación que tiene el individuo son limitados, por lo que le lleva a un estado de agotamiento, en este estado se produce una alteración a nivel tisular y existe presencia de una patología llamada psicósomática (Cruz Pérez, 2018).

1.2.2 Niveles del estrés

- **Estrés normal.** - Se encuentra presente en el individuo ante una situación de riesgo, y sirve como mecanismo de supervivencia ante momentos de tensión o de peligro y desaparece de manera inmediata por otra parte este no genera síntomas somáticos y en muchas ocasiones es positivo (Hoyos, Pérez, & Medina, 2018).
- **Estrés leve.** - Se puede ver en la persona que tiene estrés leve una serie de cambios en su estado emocional, además existe presencia de síntomas somáticos y en caso de no ser tratado a tiempo este tipo de estrés puede empeorar (Hoyos, Pérez, & Medina, 2018).
- **Estrés moderado.** - En este nivel de estrés la persona tiene manifestaciones conductuales visibles como puede ser el consumo de sustancias, alteraciones del sueño, alteraciones en la alimentación como es el sobrepeso o la anorexia, alteraciones del sistema inmunológico o dificultades léxicas como tartamudeos (Hoyos, Pérez, & Medina, 2018).
- **Estrés severo o alto.** - Esta condición se presenta con pensamientos y creencias irracionales y un alto grado de somatización (Hoyos, Pérez, & Medina, 2018).

Es preciso mencionar que la persona que padece estrés crónico tiene cambios significativos en la conducta, esta condición repercute de manera negativa en las relaciones interpersonales, también puede generar diversas enfermedades de tipo gastrointestinal, endocrino, cardiovascular, entre otras (Ortiz, 2018).

1.2.3 Tipos de estrés

Se puede encontrar diversos tipos de estrés como el eustrés, distrés, el estrés sociológico, el estrés laboral y el estrés físico.

Eustrés o estrés positivo. - El estrés positivo o eustrés es una respuesta adaptativa ante un cambio. Este estímulo ayuda a la confrontación de problemas y en muchos casos es un componente motivacional que incentiva a la persona a la autosuperación (Sangoquiza Caiza, Viera Tamayo, & Yáñez Guzmán, 2018).

Distrés o estrés negativo. - El distrés o estrés negativo, se presenta cuando la persona se siente sobrepasado por los problemas provocado por los reajustes constantes o alteraciones en la rutina. El distrés tiene dos variables, una aguda que se genera cuando inicia el estrés y una crónica que se genera con un lapso de tiempo mucho más

significativo. Una de las características es que está acompañado de un desorden fisiológico. (Sangoquiza Caiza, Viera Tamayo, & Yáñez Guzmán, 2018).

Estrés sociológico. – El estrés sociológico, es generado por diversas problemáticas de carácter social como puede ser el incremento de la violencia, la pobreza, represiones políticas, inestabilidad en los gobiernos, guerras, pandemias, entre otros. Es preciso mencionar que cada una de las culturas se enfrentan a diversos cambios como es la tecnología, la globalización, la economía, entre otros (Sangoquiza Caiza, Viera Tamayo, & Yáñez Guzmán, 2018).

Estrés laboral. – El estrés laboral es aquel que se genera en los puestos de trabajo, en donde el trabajador se siente sobrepasado por las cargas laborales o las condiciones en las que este realiza sus actividades (Sangoquiza Caiza, Viera Tamayo, & Yáñez Guzmán, 2018).

Estrés físico. – El estrés físico es un tipo de estrés que se genera por causa de una enfermedad o malestar (Sangoquiza Caiza, Viera Tamayo, & Yáñez Guzmán, 2018).

1.2.4 Causas del estrés

Existen diversas causas que generen estrés en un individuo, estas pueden ser de origen interno o externo. Como factores internos o endógenas están relacionados a los pensamientos propios debido a diversos cambios como puede ser el paso de la niñez a la adolescencia, la madurez o la falta de capacidad de afrontamiento de una persona y también pueden darse por presencia de enfermedad o lesiones físicas. Mientras que los factores externos que generan estrés pueden estar asociados a factores sociales, como la violencia, el rechazo o la inestabilidad del gobierno. También existen otros factores como el ruido, la contaminación, el frío, malos sistemas de salubridad, enfermedades, entre otro (Aguilar, 2018).

1.3 ANSIEDAD

La ansiedad se deriva de la permanente activación del sistema noradrenérgico, el cual se encuentra ubicado en el hipotálamo, este sistema es el responsable de adecuarse de manera oportuna al medio ambiente, al verse este sistema en contante activación en

función del medio, este fenómeno es conocido como ansiedad, esta actividad es completamente normal dentro del organismo y se presenta al encontrarse con un peligro, sin embargo, sin embargo si su activación se hace de manera constante y sin un peligro inminente, este puede generar alteraciones en el organismo (Langarita-Llorente & Gracia-García, 2019).

El origen de la ansiedad puede debido a causas físicas, al existir un desorden en el metabolismo como puede ser la falta de la vitamina D o la presencia del Hipertiroidismo o psiquiátricas, las cuales son las más comunes, esto se debe a que regularmente se puede encontrar ansiedad en pacientes con trastornos obsesivo compulsivo, el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de crisis por angustia, la depresión, la psicosis, etc. (Langarita-Llorente & Gracia-García, 2019).

1.3.1 Tipos de la ansiedad

1.3.1.1 Trastorno de ansiedad generalizada

El trastorno de ansiedad generalizada o TAG, es un trastorno de ansiedad caracterizado por una preocupación excesiva incontrolable y a menudo irracional por eventos o actividades. Esta preocupación excesiva a menudo interfiere con el funcionamiento diario y los pacientes están demasiado preocupados por asuntos cotidianos como problemas de salud, dinero, muerte, problemas familiares, problemas de amistad, problemas de relaciones interpersonales o dificultades laborales que cualquier persona no afectada puede manejarlas normalmente (Langarita-Llorente & Gracia-García, 2019).

Los criterios para el diagnóstico en una persona adulta son demasiada ansiedad o preocupación durante un periodo prolongado de tiempo, inquietud, agotamiento, dificultad para concentrarse, tensión muscular o alteraciones en el sueño (Cupul-García & Hinojosa-Calvo, 2018).

Se consideran que los genes pueden desempeñar un papel al hacer al paciente más propenso a la ansiedad generalizada. Sin embargo, el factor principal es el ambiental, esto se debe a un estilo de vida y la vida familiar ajetreado. Las personas que experimentan el TAG son propensas a otros trastornos médicos como depresión y o pánico. El estrés también puede contribuir a su aparición (Langarita-Llorente & Gracia-García, 2019).

Como tratamiento se ha demostrado que tanto la terapia cognitivo-conductual como los medicamentos son efectivos para reducir la ansiedad. Como mecanismos preventivos se tiene a buenas prácticas en el estilo de vida como la alimentación, la relajación, el ejercicio, la higiene del sueño, entre otras. pueden evitar la enfermedad (Langarita-Llorente & Gracia-García, 2019).

1.3.1.2 Trastorno de pánico

El trastorno de pánico, es un tipo de trastorno de ansiedad que se caracteriza por ataques inesperados y recurrentes de miedo intenso conocidos como ataques de pánico. Un ataque de pánico se da junto con otros síntomas que pueden parecerse a un ataque cardíaco u otras afecciones potencialmente mortales (Ceberio, 2020)

Sus síntomas son similares a los de la ansiedad, miedo a quedarse solo, llanto fácil, alteraciones del sueño, alteraciones de la alimentación, sensación de ahogo, taquicardia, sudoración temblor, adormecimiento de extremidades. Los trastornos de pánico en su primera etapa presentan ansiedad anticipatoria, existe una comunicación inconsciente entre la mente y el cuerpo la mente, el cual considera que se aproxima una situación temida y estimula un proceso de pensamiento cuando recuerda una situación pasada difícil, con esta información sobre crisis pasadas la mente comienza a cuestionarse su capacidad para hacerse frente a la crisis. estas preguntas instruyen al cuerpo para prepararse contra cualquiera de las peores consecuencias posibles (Ceberio, 2020) .

En la segunda etapa estos mensajes entre mente y cuerpo ya no son silenciosos, pero sus efectos son los mismos, esto provoca sensaciones físicas que el cuerpo genera como las taquicardias, lo que a su vez refuerzan las condiciones iniciales. Dentro de las posibles complicaciones se tiene el aumento de la presión arterial, depresión del sistema inmunitario o baja de defensas, gastritis o úlceras.

1.3.1.3 Trastorno obsesivo compulsivo

El trastorno obsesivo compulsivo se caracteriza por un pensamiento obsesivo es decir ideas imperiosas reiteradas que no se pueden vencer y que se tienen que repetir una y otra vez. En la vertiente de conducta los rituales obsesivos los retores compulsivos en

los que tienes que comprobar una y otra vez. Es un trastorno biológico generalmente hereditario (Lozano-Vargas, 2017).

1.3.1.4 Trastorno por estrés postraumático

Es un trastorno susceptible de desarrollarse cuando una persona se ha visto afectado en una situación de riesgo para su seguridad, un evento traumatizante asociado con la muerte, amenaza de muerte o de heridas graves, propias o de otra persona. El TSPT puede estar asociado a un traumatismo emocional de manera continua como es el caso de violencia dentro de una relación (González-González, 2018)

1.4 DEPRESIÓN

La depresión es un trastorno de la afectividad, se puede encontrar de esta manera, la depresión endógena, en donde existe una tristeza de carácter patológico, en la cual el paciente desconoce su causa o por tener una tristeza prolongado, en cualquiera de los casos esta depresión tiene una gran prevalencia en el tiempo, otra de las características de la depresión endógena es la anestesia a la hora de expresar sentimientos ya sean positivos o negativos. Estas manifestaciones pueden generar en la persona diversos problemas como la anorexia o el insomnio (Alegría, Sánchez, & Esteban, 2016).

La depresión es una enfermedad real con efectos en cuerpos que tras su desencadenante en donde comienzan a producirse cambio de la química cerebral que da lugar al trastorno, se le suele describir como una sensación de tristeza persistente, pero para los que las sufren se trata de mucho más que de un estado de desánimo o de tristeza (Calderón, 2018).

La depresión es uno de los trastornos psicológicos que afecta a un gran número de personas a nivel mundial. Vale la pena destacar, que varios individuos pueden tener depresión y no estar consciente de ello, a esto se lo llama depresiones encubiertas, mientras existen un grupo muy grande de afectados a los cuales esta condición les genera vergüenza (Silva-Rodrigues & Carvalho-Figueiredo, 2017).

En sus primeras etapas puede vencerse con técnica sencilla. Sin embargo, si no se toma las medidas pueden acabar con una depresión mayor entonces es más difícil de tratar y se necesitan tratamientos con profesionales adecuados para vencerlo ya que en algunos

casos puede llegar a ser muy serio y los problemas provocando incluso puede llevar al suicidio (Silva-Rodrigues & Carvalho-Figueiredo, 2017).

1.4.1 Fases de la depresión

La primera fase es el desencadenante, en donde la persona al sufrir un evento traumático, estresante o una situación desagradable que se prolonga en el tiempo y al carecer de mecanismos de afrontamiento este se encuentra en una condición de mucha tristeza, esto se puede ver en varias ocasiones en sujetos que están cursando un proceso de divorcio o una ruptura, también se encuentra muy a menudo presente al existir una inestable situación laboral como es el desempleo o un ascenso con niveles elevados estrés que se prolonga o la aparición de una enfermedad (Manyari & Salinas, 2017).

En preciso mencionar que existen individuos que son más propensos a sufrir una enfermedad que otros cuando los cuales son agravados por cambios hormonales haciendo que la sea más común mujeres que en hombres. Existen otros factores medioambientales que pueden generar depresión como el habitar en países donde existe menos luz solar, esto se debe a la falta de vitamina D. A su vez, se puede ver que existen personas que al tener una determinada predisposición genética pueden presentar depresión (Manyari & Salinas, 2017).

La segunda fase de la depresión se genera a través del asentamiento de la depresión. La cual es producida al tener una sensación tristeza desarrollada durante un lapso de tiempo importante de tiempo. El sujeto tiene la apreciación que no puede hacer nada frente a su problema y tiene además cambios en su conducta, como es apatía, falta de motivación y la sensación de vacío. La persona que se encuentra afectado comienza a desarrollar pensamientos limitantes, los cuales son cada vez más negativos y frecuentes, donde el sujeto se cuestiona sus capacidades lo que genera cambios en las condiciones cerebrales (Arredondo, Díaz-Castro, Cabello-Rangel, Arredondo, & Recaman, 2018).

En la tercera fase, el sujeto abandona las actividades agradables como salir con amigos, escuchar música o leer. Es preciso mencionar que la personas al no tener estímulos agradables por falta de motivación genera un deterioro en el comportamiento como es la despersonalización, en este estado el sujeto se vuelve apático y tiene un rechazo hacia cualquier cosa (Arredondo, Díaz-Castro, Cabello-Rangel, Arredondo, & Recaman, 2018).

Finalmente, una persona con depresión presente en su cuarta fase un incumplimiento de las actividades, esto no solo se presenta en el ámbito laboral, sino también se ve reflejado en el ámbito personal, como es el cuidado de la higiene personal, existen además alteraciones en el sueño y la alimentación. El sujeto que se encuentre en este estado tiene constantemente pensamientos negativos, un rechazo hacia cualquier actividad. En este punto, el individuo se encuentra en peligro ya que no sabe cuidarse y tiene recurrentemente pensamientos suicidas (Arredondo, Díaz-Castro, Cabello-Rangel, Arredondo, & Recaman, 2018).

1.4.2 Tipo de la depresión

1.4.2.1 La depresión mayor

La depresión mayor responde a su gravedad y puede desarrollarse en intervalos de mínimo dos semanas, pero su duración general es muy amplia y los síntomas muy intensos. Suele aparecer durante la adolescencia o la adultez temprana y puede presentar distintos episodios a lo largo de la vida, aunque pueden fluctuar en cuanto a durabilidad y la frecuencia los episodios depresivos siempre buscan de un modo contundente para la vida de quien lo sufre (Pérez-Padilla & Cervantes-Ramírez, 2017).

Los síntomas de la depresión mayor se manifiestan de forma exacerbada todos los días son frecuentes la apatía la tristeza y el desinterés por actividades que antes parecían interesantes, así como la pérdida de energía la disminución del deseo sexual, cambios en los hábitos de sueño o del apetito o la incapacidad para sentir placer además la sensación de culpabilidad. En esta depresión, los pensamientos suicidas pueden ser muy recurrentes llegando a veces la persona a desear su propio final (Pérez-Padilla & Cervantes-Ramírez, 2017).

Se puede hablar de dos tipos de depresión mayor, la depresión con un episodio único que se origina a raíz de un suceso concreto o la depresión relevante en la que se dan al menos dos episodios de depresión a lo largo de la vida separados por dos o tres meses en los que no se sufren síntomas (Pérez-Padilla & Cervantes-Ramírez, 2017).

1.4.2.2 Trastorno depresivo estacional

El trastorno depresivo estacional está relacionado con el curso de las estaciones apareciendo sobre todo en los meses de invierno, en donde factores como el frío o la carencia de luz generan depresión, en donde los síntomas depresivos se van intensificando. Estos síntomas son muy similares a los que cursan en otros trastornos depresivos y se orientan a un estado de letargo paralelo a la hibernación de muchos animales en esta época del año (Alba-Flores & Ticona-Choque, 2020).

El trastorno depresivo estacional es común que se den varios síntomas como la desesperanza, el aumento del apetito y del peso, el aislamiento social, la somnolencia o la lentitud de movimientos etcétera. La irritabilidad y la pérdida de interés también suelen estar relacionadas con la aparición de este trastorno. Vale la pena mencionar que, aunque con síntomas ligeramente diferentes y con menor frecuencia el trastorno depresivo estacional puede darse en la primavera o en el comienzo del verano o (Alba-Flores & Ticona-Choque, 2020).

1.4.2.3 Trastorno bipolar

La depresión que se da en el trastorno bipolar o en la ciclotimia también se conoce como depresión maníaca, la cual es una patología que debe dirigirse muy de cerca y se caracteriza por los altibajos en un estado de ánimo en el que se intercalan períodos de euforia con episodios depresivos. En el trastorno bipolar, la persona sufre síntomas propios de una depresión intercalados de una autoestima muy elevada y mucha energía orientada a todos los ámbitos como es el aumento del deseo sexual, disminución de la necesidad de dormir y una enorme locuacidad todo ello acompañado de una sensación de máximo entusiasmo (Hernández, Martínez, & Izquierdo, 2019).

1.4.2.4 Trastorno depresivo persistente

El trastorno depresivo persistente, también conocido como distimia cursa únicamente con sintomatología depresiva a diferencia de la depresión maníaca. Su duración puede extenderse hasta dos años durante los que la tristeza suele acompañar a la persona a diario los síntomas son similares a los que aparecen en otras depresiones tristeza variaciones en el sueño y el apetito o bajo autoestima, aunque no se considera tan grave

como la depresión mayor. En varias ocasiones la personas que sufre tiene con mayor frecuencia a padecer otros trastornos depresivos más graves (Rodríguez-Alejo, Cisneros-Ramos, & Robles-Cedeño, 2018).

1.4.2.5 Depresión psicótica

La depresión psicótica consiste en una depresión mayor, entre sus síntomas se incluye alguna forma de psicosis esto significa que a la severidad de los síntomas con los que cursa un trastorno depresivo mayor, hay que unir la sintomatología propia de un trastorno psicótico. La psicosis en la depresión, puede manifestarse mediante alucinaciones de cualquier tipo, como voces que le dicen a la persona que no tiene ningún valor, delirios en forma de sentimientos intensos de inutilidad y fracaso o directamente provocar en el paciente una ruptura total con la realidad (Mota, Barbosa, da Silva, & Ribeiro, 2020)

1.4.2.6 Depresión post-parto

La depresión post-parto es un tipo de depresión que se presenta hasta un año después del parto, siendo un trastorno del estado de ánimo generado por un acontecimiento en el embarazo, el parto y los aspectos relacionados a este evento, como son las alteraciones hormonales, la sucesión de importantes cambios o la creciente sensación de responsabilidad (Vega-Dienstmaier, 2018)

1.4.2.7 Depresión en el trastorno adaptativo

La depresión en el trastorno adaptativo supone también sufrir depresión, a pesar de que se trata dos trastornos diferentes se encuentran íntimamente relacionados. El trastorno adaptativo se produce en un momento en el que a una persona le cuesta superar una circunstancia de vital negativa o adaptarse a ella, es habitual que en un escenario así surjan sentimientos de tristeza por eso en ocasiones pueden confundirse con una depresión si se pasa por alto el acontecimiento negativo desencadenante (López, 2018).

El trastorno adaptativo aparece durante los tres siguientes meses al suceso que el origina, como es la muerte de un ser querido, el diagnóstico de una enfermedad o un accidente etcétera. Al igual que en una depresión mayor es frecuente la aparición de

pensamientos suicidas y dificultades extremas en el curso normal de la vida de una persona (López, 2018).

1.5 TRATAMIENTO PSICOLOGICO BASADO EN MINDFULNESS PARA LA ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS.

La palabra mindfulness tiene origen del término sati, que proviene a su vez de la palabra del pali que es una lengua de la india que significa atención, el cuál traducido al inglés es llamado mindfulness. Por lo que mindfulness significa atención plena o conciencia plena. De esta manera el mindfulness es un estado de atención abierta a la totalidad de nuestra experiencia vital aquí y ahora con ecuanimidad y compasión es estar atento a lo que sucede en el presente con apertura sin juzgar y con aceptación (Angulo, Estévez, Iriarte, & Troyas, 2019).

Esta herramienta en la actualidad está teniendo gran aceptación dentro de la cultura occidental particularmente en las ciencias de la salud, a pesar que su práctica se generaba hace unos 2500 años en donde fue enseñada por el buda Siddhartha Gautama, quien fue la persona quien dio inicio al budismo. Pero no fue hasta 1979 en donde le biólogo molecular Jon Kabat-Zinn hizo uso de mindfulness como terapia para reducir los niveles de estrés en los pacientes, procedimiento que al dar resultados exitosos fue implementado también para el tratamiento de carácter psicosomático y psicofisiológico los cuales no daban respuestas eficaces a los tratamientos farmacológicos (Pintado, 2018).

El uso del mindfulness se encuentra dentro de los tratamientos denominados de tercera generación, las cuales a diferencia de las terapias de primera y segunda generación que estaban enfocadas en un modelo conductual, estas hacen uso de la identificación de los estados de ánimo de la persona y la comprensión de sus sentimientos y emociones. De esta manera, las terapias de tercera generación buscan la aceptación plena del individuo y generar propósitos (Angulo, Estévez, Iriarte, & Troyas, 2019).

Varios autores encuentran similitudes entre el mindfulness y la meditación, las cuales tienen como principal objetivo la reflexión interna, el desarrollo personal y el encontrarse consigo mismo. En este sentido mediante el mindfulness se busca la atención al momento presente, lo cual invita al paciente a dirigir su atención en las actividades que

realiza en el momento, la apertura a la experiencia, la aceptación de su condición, dejar ir, es decir desprenderse de las cosas y tener un propósito es decir que a pesar que la personas no debe tener expectativas debe tener una mentalidad proactiva y buscar generar un propósito (Pintado, 2018).

2 METODOLOGÍA

La presente investigación tiene un enfoque cualitativo de carácter no experimental y de tipo descriptivo, la cual se realizó mediante la implementación del cuestionario DASS 21 en madres pertenecientes a la fundación PACES de la ciudad de cuenta.

2.1 Tipo de estudio

El presente estudio es de tipo descriptivo, el cual se realizó mediante la interpretación del cuestionario DASS 21 y el uso de una ficha sociodemográfica la cual permitió obtener datos de gran relevancia en esta investigación.

2.2 Participantes:

La presente investigación está compuesta de 62 Madres que asistieron a la fundación PACES entre el periodo de diciembre del 2020 a enero del 2021.

Criterios de Inclusión. Se tomó como criterios a madres que asistan de manera frecuente a la fundación PACES y que quieran realizar este estudio de manera voluntaria.

Criterios de Exclusión. Se tomó como criterios de exclusión a personas que posean antecedentes de estrés evaluados por un profesional y familias monoparentales.

2.3 Instrumentos:

Para esta investigación se aplicó Cuestionario DASS 21 y una ficha sociodemográfica que cuenta con una pregunta abierta en función de la pandemia Covid 19, vivida en el Ecuador.

2.3.1 Test DASS-21

El cuestionario DASS-21 es un cuestionario desarrollado por Lovibond y Lovibond, con una consistencia interna superior a (Alfa = 0.73) según un estudio realizado por Antúnez (2012), el cual es un auto informe que cuenta con 21 preguntas

diseñadas a evaluar síntomas relacionados con la depresión y la ansiedad, este cuestionario tiene una valoración mediante una escala de Likert que van desde el “0” al “3”, con las siguientes denominaciones:

- **0** No se aplica a mí en absoluto. NUNCA (N)
- **1** Se aplica a mí en algún grado o parte del tiempo. A VECES (AV)
- **2** Se aplica a mí en un grado considerable, o en una buena parte del tiempo. A MENUDO (AM)
- **3** Se aplica a mí, mucho. CASI SIEMPRE (CS)

Este cuestionario, nos brinda interpretaciones y sus clasificaciones van desde “Normal” hasta “Extremadamente severa”, en las dimensiones de “Depresión y Ansiedad”, así como en el estado total de l personas que es el “Estrés”

Dentro de las interpretaciones del DASS, se puede encontrar una escala de gravedad y se clasifica en:

Tabla 1 Clasificación de gravedad del DASS

Gravedad	Depresión	Ansiedad	Estrés
Normal	0-9	0-7	0-14
Leve	10-13	8-9	15-18
Moderada	14-20	10-14	19-25
Severa	21-27	15-19	26-33
Extremadamente Severa	28+	20+	34+

Fuente: Cuestionario Dass 21

Para la calificación, se procede a llenar las respuestas con un círculo o un x en función de cómo el participante se encuentra identificado con las respuestas y luego se para calificar se multiplica por 2 el número de la respuesta seleccionada y se le ubica la respuesta en la casilla en el espacio en blanco, a partir de ello se suma las respuestas y se ubica la respuesta en la clasificación de la escala de gravedad vista en la tabla 1.

2.3.2 Ficha Sociodemográfica

Para esta investigación se aplicará igualmente una ficha sociodemográfica, que nos brindarán diversas características de las madres y su estado en medio del confinamiento

y se tomarán características tales como nacionalidad, edad, estado civil, situación ocupacional, número de hijos, entre otras o que permitirá identificar las características de esta población.

2.3.3 Procedimiento:

Una vez aprobado el diseño de tesis, se solicitó la colaboración de la fundación PACES para realizar el levantamiento de información, la cual fue efectuado mediante la socialización de la administración del cuestionario por parte de la psicóloga de la fundación y la aplicación del mismo a los participantes. Dicho proceso se realizó de manera individual con la aplicación de las medidas de bioseguridad. En algunos casos se aplicó el cuestionario por teléfono debido a la larga distancia de los hogares. En muchos de los casos se asistió con la lectura de las preguntas debido al bajo nivel académico de ciertos participantes. Una vez obtenida los datos se prosiguió a la corrección de la herramienta por medio del programa estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS), mientras que la edición de tablas y gráficos se trabajarán en Microsoft Excel 2013.

Una vez obtenido los resultados se prosiguió al análisis de la información, la cual por medio de la triangulación de los datos se prosiguió a la elaboración de la discusión y propuesta de mejora. Finalmente se elaboró una discusión en función de los resultados obtenidos, así como la conclusión y los resultados.

‘

3 ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1 DATOS SOCIOEMOGRÁFICOS.

Dentro de esta investigación se puede ver que el 73% correspondiente a 45 participantes encuentran ubicados entre el 26 y 40 año de edad, seguido del 21% entre los 41 y 65 años y finalmente, se tiene un 6% de la población que se ubican entre los 18 y 25 años (Ver tabla 1)

Tabla 2 Edad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
entre 18 y 25	4	6	6.45	6.45
entre 26 y 40	45	73	72.58	79.03
entre 41 y 65	13	21	20.97	100.00
Total	62	100	100.00	

Fuente: Elaboración propia

Mientras que en la tabla 2, se puede ver el estado civil que un 27% de las participantes son solteras, seguido de un 26% que son casadas, también tenemos un 24% que se encuentran en unión libre, un 15% son solteras y un 8% son viudas (Ver tabla 2)

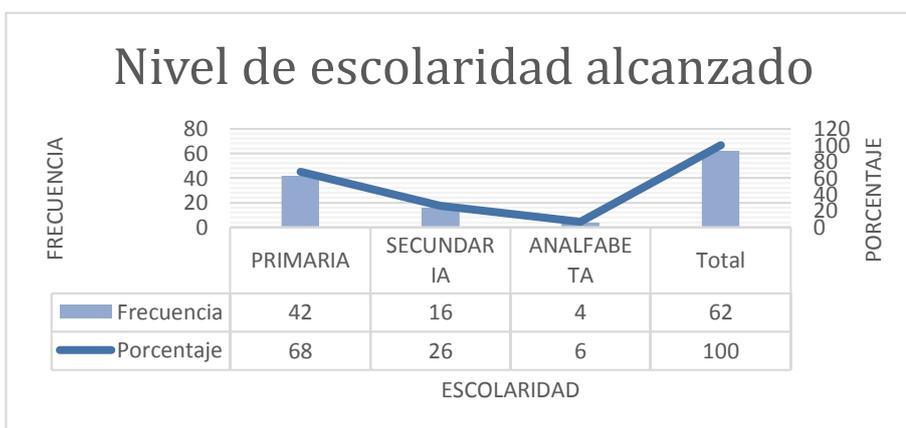
Tabla 3 Estado civil

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SOLTERA	17	27	27.42	27.42
CASADA	16	26	25.81	53.23
VIUDA	5	8	8.06	61.29
DIVORCIADA	9	15	14.52	75.81
UNIÓN LIBRE	15	24	24.19	100.00
Total	62	100	100.00	

Fuente: Elaboración propia.

En relación al nivel de educación se puede encontrar que 68% de las participantes han cursado la primaria con un 68%, seguido de un 26% con escolaridad secundaria y finalmente se tiene el 6%, es preciso mencionar que no existen participantes que tengan educación superior.

Ilustración 1 Nivel de escolaridad alcanzado



Fuente: Elaboración propia.

Se puede encontrar que el 85% de la población trabajan dentro del sector privado, el 3% trabaja en el sector público un 2% son amas de casa y el 10% no realizan ninguna actividad laboral.

Ilustración 2 Actividad laboral



Fuente: Elaboración propia.

Dentro de la tabla 5 se puede ver que el 44% de los participantes tienen 4 hijos o más, el 27% de los participantes tienen dos hijos, el 23% tienen tres hijos y el 6% tiene un hijo.

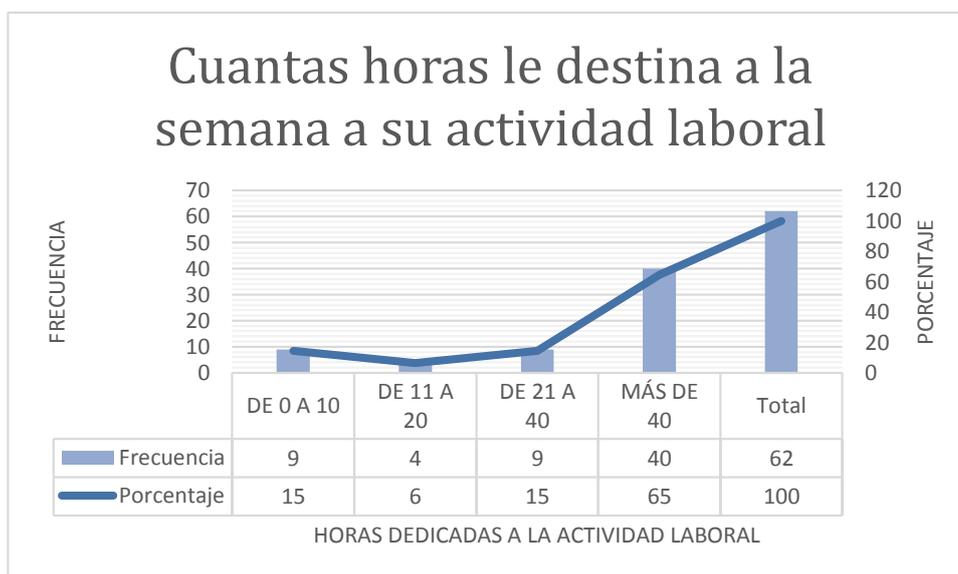
Ilustración 3 Hijos



Fuente: Elaboración propia.

Dentro de la pregunta, ¿Cuántas horas le destina a la semana a su actividad laboral?, se puede ver que el 65% de la población destinan más de 40 horas para la actividad laboral, mientras que el 15% trabajan desde 21 horas hasta 40 horas, el 15% destinan de 0 a 10 horas de trabajo semanal y el 6% lo destinan entre los 11 a 20 años (Ver ilustración 4).

Ilustración 4 Cuántas horas le destina a la semana a su actividad laboral



Fuente: Elaboración propia.

Se puede ver, en la pregunta destinada a saber cuántas horas se destina a la semana a su hogar, se encuentra que el 47% destinan más de 40 horas, mientras que el 31% de los participantes destinan de 21 a 40 horas por semana, el 16% destinan de 11 a 20 horas y finalmente se tiene que el 6% destinan de 0 a 10 horas por semana a su hogar.

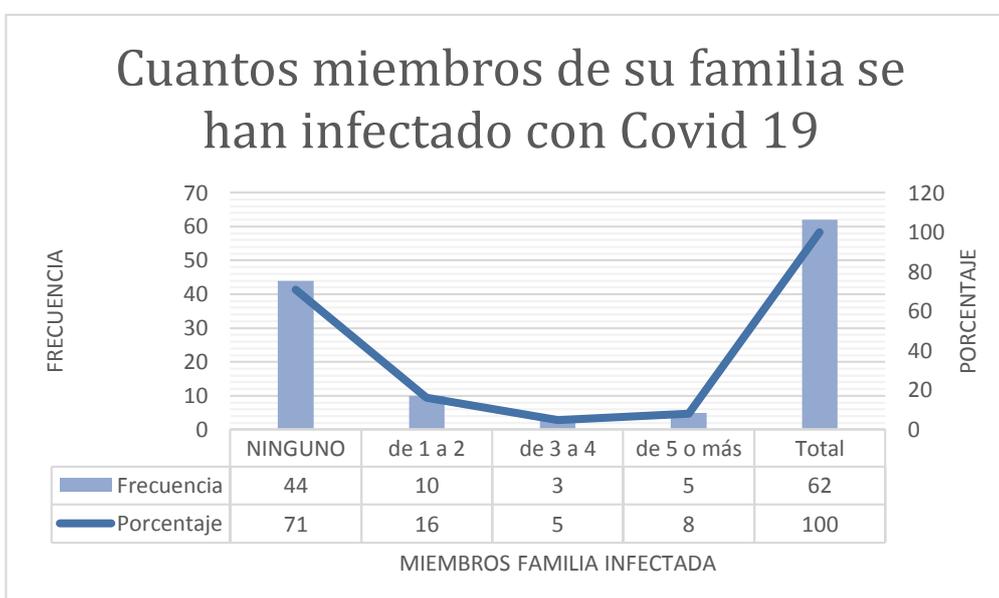
Ilustración 5 Cuantas horas le destina a la semana a su hogar



Fuente: Elaboración propia.

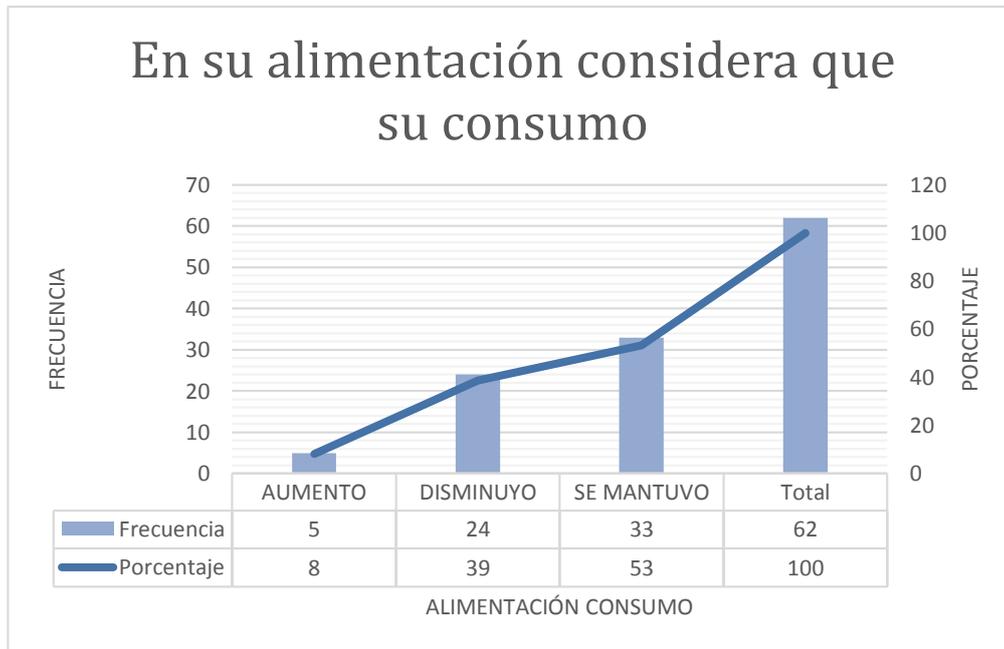
Dentro de la pregunta ¿Cuántos miembros de su familia se han afectado con Covid 19, se encuentra que el 71% de los participantes no tienen familiares infectados, el 16% de los participantes tienen entre 1 a 2 familiares, el 8% de los participantes tienen 5 o más y el 5% tienen entre 3 a 4 miembros de la familia que se han infectado.

Ilustración 6 Cuantos miembros de su familia se han infectado con Covid 19.



En la pregunta relacionada a la alimentación se puede encontrar que el 53% de la población en relación al consumo se mantuvo, mientras que el 39% de la población se disminuyó y se tiene que un 8% de la población tuvo un aumento en el consumo de alimentos (Ver Ilustración 7)

Ilustración 7 En su alimentación considera que su consumo



Fuente: Elaboración propia

En caso del consumo de drogas, se puede ver que el 100% de los participantes que no consumen drogas

Tabla 4 En caso de consumir drogas, considera que su consumo

En caso de consumir drogas, considera que su consumo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NO CONSUME	62	100	100	100

Fuente: Elaboración propia.

Se puede ver que el 95% de la población no consume alcohol, el 3% el consumo disminuyó y el 2% se mantuvo.

Ilustración 8 En caso de consumir alcohol, considera que su consumo

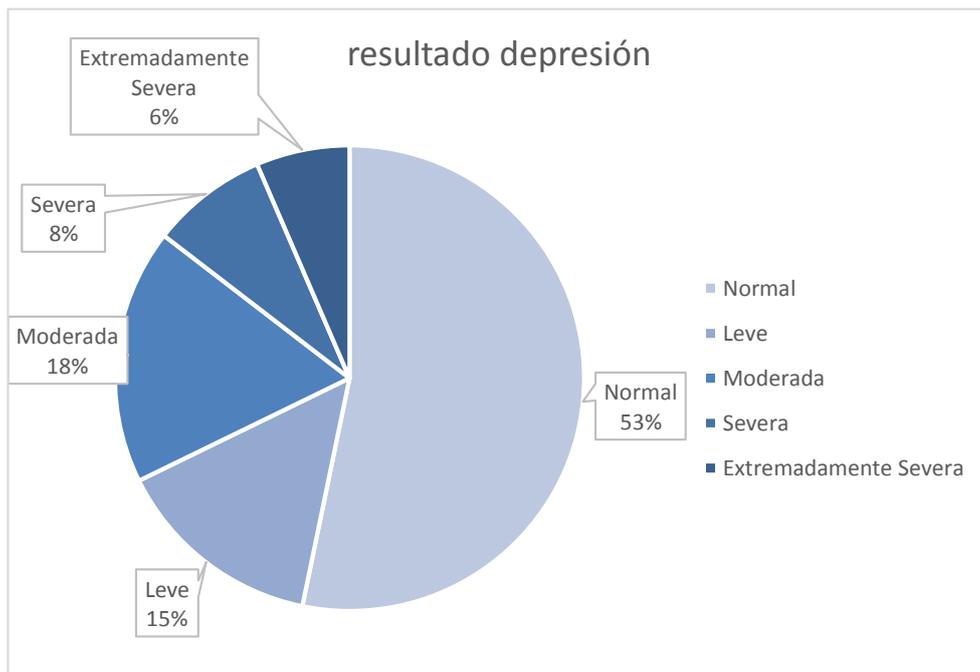


Fuente: Elaboración propia

Mientras que en el consumo de tabaco se puede ver que el 98% de los participantes no consumen y el 2% de la población el consumo disminuyó.

Dentro de nuestro estudio se puede ver que, como resultado de la depresión, se tiene que el 53% de la población se encuentra dentro de un estándar normal, seguido de un 18% con un estado moderado, se tiene que el 15% de la población tienen un comportamiento leve, el 8% de la población tiene una depresión severa y un 6% de la población una depresión extremadamente severa (ver ilustración 11)

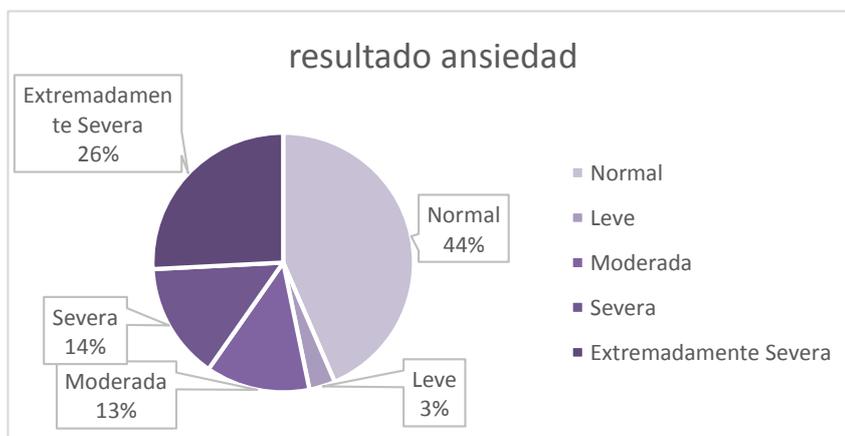
Ilustración 9 resultado depresión



Fuente: Elaboración propia

Mientras que los resultados de la dimensión ansiedad se puede encontrar que el 44% de la población se encuentra en un estado normal, el 26% de la población posee una ansiedad extremadamente severa, seguido de un 14% de la población tiene una ansiedad severa, seguido de un 13% de las participantes que tiene una ansiedad moderada y un 3% de la población una ansiedad leve.

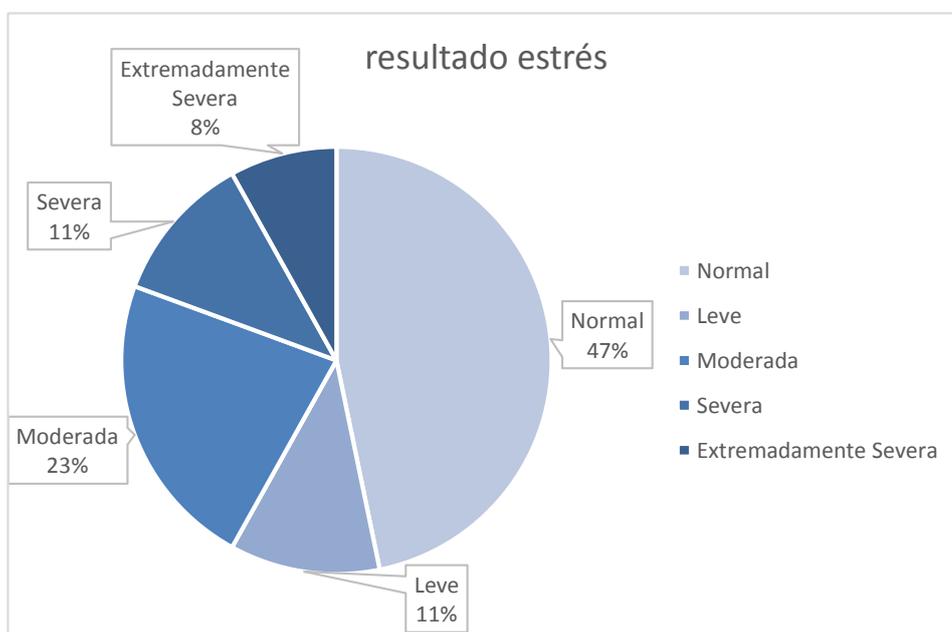
Ilustración 10 Resultado ansiedad



Fuente: Elaboración propia

Dentro de la dimensión del estrés se puede encontrar que el 47% de la población tiene un estado normal, seguido de un 23% de la población que se encuentra en un estado moderado, el 11% tiene un estrés severo y un 8% de la población posee un esteres extremadamente severo

Ilustración 11 Resultado estrés



Fuente: Elaboración propia

3.2 Tablas cruzadas

Se evidencia a partir de los resultados de la tabla 13, en donde se cruza los resultados de depresión con número de horas destinadas a la semana y número de horas destinadas al hogar donde indica que, a más de 40 horas de actividad laboral, se puede ver una mayor afectación en las personas que sobrepasan las 40 horas de trabajo y 40 horas en el hogar que las que no la tienen.

Tabla 5 Tabla cruzada resultado depresión*Cuántas horas le destina a la semana a su actividad laboral*Cuántas horas le destina a la semana a su hogar

Cuántas horas le destina a la semana a su hogar			Cuántas horas le destina a la semana a su actividad laboral				Total
			DE 0 A 10	DE 11 A 20	DE 21 A 40	MÁS DE 40	
DE 0 A 10	resultado depresión	Normal	1			3	4
	Total		1			3	4
DE 11 A 20	resultado depresión	Normal				7	7
		Moderada				3	3
	Total				10	10	
DE 21 A 40	resultado depresión	Normal		1	1	5	7
		Leve			1	5	6
		Moderada				3	3
		Severa				3	3
	Total		1	2	16	19	
MÁS DE 40	resultado depresión	Normal	3	3	4	5	15
		Leve	2			1	3
		Moderada	1		2	2	5
		Severa	1		1		2
		Extremadamente Severa	1			3	4
	Total	8	3	7	11	29	
Total	resultado depresión	Normal	4	4	5	20	33
		Leve	2		1	6	9
		Moderada	1		2	8	11
		Severa	1		1	3	5
		Extremadamente Severa	1			3	4
	Total	9	4	9	40	62	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla cruzada en donde se correlaciona la ansiedad con el tiempo que destina al trabajo y con el tiempo que destina al hogar, se puede apreciar un incremento de la ansiedad severa y muy severa cuando hay una relación laboral de más de 40 horas de trabajo con una demanda en el hogar superior a las 40 horas por semana.

Tabla 6 Tabla cruzada resultado ansiedad*Cuantas horas le destina a la semana a su actividad laboral*Cuantas horas le destina a la semana a su hogar

Cuantas horas le destina a la semana a su hogar		Cuantas horas le destina a la semana a su actividad laboral				Total
		DE 0 A 10	DE 11 A 20	DE 21 A 40	MÁS DE 40	
DE 0 A 10	Normal				1	1
	resultado ansiedad Moderada	1				1
	Severa				2	2
	Total	1			3	4
DE 11 A 20	Normal				5	5
	Leve				1	1
	resultado ansiedad Moderada				1	1
	Severa				1	1
	Extremadamente Severa				2	2
Total				10	10	
DE 21 A 40	Normal		1	1	4	6
	Leve				1	1
	resultado ansiedad Moderada			1	2	3
	Severa				4	4
	Extremadamente Severa				5	5
Total		1	2	16	19	
MÁS DE 40	Normal	3	3	6	3	15
	resultado ansiedad Moderada	1			2	3
	Severa	1			1	2
	Extremadamente Severa	3		1	5	9
Total	8	3	7	11	29	
Total	Normal	3	4	7	13	27
	Leve				2	2
	resultado ansiedad Moderada	2		1	5	8
	Severa	1		0	8	9
	Extremadamente Severa	3		1	12	16
Total	9	4	9	40	62	

Fuente: Elaboración propia

Dentro de la tabla cruzada resultados del estrés, en relación a las horas dedicadas a las actividades laborales y el tiempo destinado al hogar. Los resultados del estrés son más significativos en personas que le dedican más de 40 horas de trabajo a la semana, pero siempre mantenida en la variante del resultado normal, en este caso no tiende a aumentar los resultados de ansiedad normal hacia extremadamente severa

Tabla 7 Tabla cruzada resultado estrés*Cuántas horas le destina a la semana a su actividad laboral*Cuántas horas le destina a la semana a su hogar

Cuántas horas le destina a la semana a su hogar		Cuántas horas le destina a la semana a su actividad laboral				Total	
		DE 0 A 10	DE 11 A 20	DE 21 A 40	MÁS DE 40		
DE 0 A 10	resultado estrés	Normal			2	2	
		Leve			1	1	
		Moderada	1			1	
	Total	1			3	4	
DE 11 A 20	resultado estrés	Normal			6	6	
		Leve			2	2	
		Severa			1	1	
		Extremadamente Severa			1	1	
Total				10	10		
DE 21 A 40	resultado estrés	Normal		1	2	5	8
		Leve				2	2
		Moderada				6	6
		Severa				2	2
		Extremadamente Severa				1	1
	Total		1	2	16	19	
MÁS DE 40	resultado estrés	Normal	2	3	4	4	13
		Leve	1			1	2
		Moderada	4		1	2	7
		Severa			1	3	4
		Extremadamente Severa	1		1	1	3
	Total	8	3	7	11	29	
Total	resultado estrés	Normal	2	4	6	17	29
		Leve	1			6	7
		Moderada	5		1	8	14
		Severa			1	6	7
		Extremadamente Severa	1		1	3	5
	Total	9	4	9	40	62	

Fuente: Elaboración propia

A su vez dentro de los resultados de la tabla cruzada de depresión entre la edad con el número hijos. Se puede ver que la depresión se mantiene en una relación similar en cada uno de los cuadros generar mayor impacto por la variante edad como el variante número de hijos.

Tabla 8 Tabla cruzada resultado depresión*Edad*Número de hijos

Número de hijos			Edad			Total
			entre 12 y 25	entre 26 y 40	entre 41 y 65	
UNO	resultado depresión	Normal	2			2
		Moderada		1		1
		Severa		1		1
	Total		2	2		4
DOS	resultado depresión	Normal	1	8	2	11
		Leve		2		2
		Severa		3		3
		Extremadamente Severa			1	1
Total		1	13	3	17	
TRES	resultado depresión	Normal	1	6	1	8
		Leve		2		2
		Moderada		2	1	3
		Extremadamente Severa		1		1
Total		1	11	2	14	
CUATRO O MÁS	resultado depresión	Normal		8	4	12
		Leve		3	2	5
		Moderada		5	2	7
		Severa		1		1
		Extremadamente Severa		2		2
Total			19	8	27	
Total	resultado depresión	Normal	4	22	7	33
		Leve		7	2	9
		Moderada		8	3	11
		Severa		5		5
		Extremadamente Severa		3	1	4
		Total		4	45	13

Fuente: Elaboración propia

En la tabla de ansiedad en donde se cruza la edad y el número de hijos se observa que. Sin importar las distintas variantes de edad los resultados de ansiedad aumentan en relación al mayor número de hijos

Tabla 9 Tabla cruzada resultado ansiedad*Edad*Número de hijos

Número de hijos			Edad			Total
			entre 12 y 25	entre 26 y 40	entre 41 y 65	
UNO	resultado ansiedad	Normal	2			2
		Extremadamente Severa		2		2
	Total		2	2		4
DOS	resultado ansiedad	Normal		8		8
		Leve	1	1		2
		Moderada			1	1
		Severa		2	1	3
		Extremadamente Severa		2	1	3
Total		1	13	3	17	
TRES	resultado ansiedad	Normal		5		5
		Moderada	1	2	1	4
		Severa		2		2
		Extremadamente Severa		2	1	3
Total		1	11	2	14	
CUATRO O MÁS	resultado ansiedad	Normal		8	4	12
		Moderada		2	1	3
		Severa		3	1	4
		Extremadamente Severa		6	2	8
Total			19	8	27	
Total	resultado ansiedad	Normal	2	21	4	27
		Leve	1	1		2
		Moderada	1	4	3	8
		Severa		7	2	9
		Extremadamente Severa		12	4	16
		Total		4	45	13

Fuente: Elaboración propia

4 Discusión

Se puede ver en este estudio que el 11% de la población presentan un nivel de estrés severo y un 8% un estrés moderado, en donde se puede destacar el doble rol que las madres cumplen para el cuidado de los hijos y del hogar en general. Esta se puede generar principalmente por el doble rol que estas ejercen tanto para el cuidado del hogar como para el cumplimiento de actividades laborales. Es preciso mencionar que esta condición se debe a las desigualdades que se presentan dentro del hogar.

Esto se puede evidenciar al ver el gran número de horas que las mujeres encuestadas realizan tanto en actividades domésticas como laborales, donde se puede encontrar una sobrecarga, lo cual puede representar un riesgo como es el agotamiento tanto físico como psicológico en a la persona, es preciso mencionar que estas dos características encontradas dentro de esta investigación representan cifras altas considerando además que de las 62 encuestadas el 83% tienen actividades laborales.

Varios estudios generados a poblaciones de madres de familia indican que las principales causas que generan estrés se deben principalmente a la falta de apoyo que estas tienen por parte de su pareja o familiares, pero también se pueden encontrar aspectos como son el cansancio físico y emocional en donde las principales manifestaciones que se pueden encontrar son las cefaleas, tensión muscular y problemas gástricos.

Se puede ver en un estudio realizado por Tacca (2020), indica que las madres solteras presentan estrés parental, esto se debe principalmente a la dificultad que se presenta en ciertas situaciones de crianza. En este estudio expresa que dichas condiciones se presentan debido a que las madres generan expectativas en relación al comportamiento de los hijos, lo cuales no se han cumplido de la manera esperada. Hay que recalcar, que la maternidad es una etapa que se genera después del embarazo, condición que genera el uso de recursos bastante altos.

Un estudio realizado por González (2020, pág.113) indica que, una de las principales causas que ha generado estrés en la pandemia por parte de amas de casa es la pérdida de empleo, el deterioro de las condiciones laborales y el miedo al contagio, en donde factores como la baja realización personal, el miedo a perder a familiares queridos

por la pandemia y la gran incertidumbre repercutieron de forma alarmante a nivel emocional.

En un estudio propuesto por Peña (2020, pág. 13) nos indica que existen diferencias significativas entre la prevalencia de estrés en madres, esto se debe principalmente a factores como la edad, en donde las madres más jóvenes presentan un niveles de estrés menores, debido a que la capacidad de adaptación es mucho más rápida que en mujeres mayores, otro factor de gran relevancia que nos muestra es el número de hijos por madre, en donde indica que la madre que posee uno a dos hijos tiene mucho mayor control en el momento de cuidado, mientras que las madres que tienen 3 hijos o más presentan mayor dificultad.

Un estudio generado por Aguilar (2018), indica que es necesario identificar las situaciones nocivas en el organismo lo cual puede generar beneficios en la salud, y en caso de estar en presencia de estrés se debe de tratar desde varios aspectos por lo que es importante contar con un equipo de profesionales tanto dentro del aspecto sanitario como hacer atención a una adecuada alimentación sana acompañado de ejercicios que mejoren el estado de ánimo en el individuo.

Por otra parte, el efecto que ha generado la pandemia a movilizó a varias entidades para dar respuesta a los altos niveles de estrés, una de estos son las líneas directas de atención psicológica, la cual es un mecanismo de gran relevancia para poder brindar el soporte emocional indica Bermejo (2020). A su vez hace hincapié que el estrés dentro del hogar puede causar múltiples consecuencias negativas, por lo que es de gran relevancia tener un grupo de apoyo que en la actualidad puede estar presente mediante las redes sociales.

5 Propuesta de mejora

5.1 Terapias de tercera generación

La presente propuesta de mejora, se basa en las terapias de tercera generación entre las principales dinámicas se trabajará con el mindfulness como mecanismo para reducir los niveles de estrés y cumplir los objetivos planteados dentro de esta investigación. En donde se aplicará una terapia basada en mindfulness, con el fin de reducir los niveles de estrés en madres de familia, mejorar la autoestima y la conciencia. La presente propuesta de mejora está compuesta de 6 sesiones de una hora y media de duración cada una. Cada sesión está compuesta de una actividad introductoria, un tema teórico a trabajar, el desarrollo de actividades, una consigna y un cierre de actividades. Además, se solicitará a los pacientes generar un registro que permita conocer su evolución tanto dentro de las sesiones como fuera de ellas (Ver anexo 1).

5.2 Primera sesión

Mediante esta etapa se abordará con madres de familia conceptos sobre el estrés y los peligros que pueden generar tanto en la salud física como emocional, a partir de ello se abordará el mindfulness como mecanismo para mejorar la calidad de vida en los participantes. Se realizará también una técnica de respiración enfocada en la propia percepción de la persona y su relación con el entorno. Para finalizar, se genera la consigna que realicen por lo menos una vez en sus casas esta actividad y que la alimentación tenga componentes nutricionales.

5.3 Segunda sesión

En la segunda sesión abordará las experiencias generadas durante la semana y los diversos obstáculos que se pueden presentar durante la meditación. También hará uso de la respiración para disminuir los niveles de ansiedad en los participantes, buscará que la persona reconozca sus emociones y sensaciones generadas dentro del proceso. Finalmente solicitará que durante la semana mantengan la meditación, pero además se registrará experiencias gratas a lo largo de la semana.

5.4 Tercera sesión

En la tercera sesión, se socializará los eventos transcurridos en la semana para luego abordar el tema de la atención plena, el estado del cuerpo y la mente, se generarán estrategias de respiración y estiramientos básicos del yoga. Finalmente se solicita a los participantes que durante la semana practiquen tanto las estrategias de respiración como las de yoga, pero además se solicitará que registren experiencias gratas tanto en ellos como en sus familiares.

5.5 Cuarta sesión

En la cuarta sesión, se socializará los eventos de la semana para luego abordar el tema del estrés y cuáles son los efectos psicológicos y fisiológicos que este genera, se proseguirá con un ejercicio de respiración acompañado con una meditación dirigida. Finalmente se solicita a los participantes, que dentro de la semana registren eventos desagradables, practiquen la respiración, el yoga y la propia percepción.

5.6 Quinta sesión

En la quinta sesión, se socializa los eventos transcurridos a lo largo de la semana y las sensaciones que estos evocaron, también se aborda el tema de las funciones ejecutivas y una vida saludable. A partir de ello, se trabaja la respiración, la meditación y el yoga. Finalmente, se solicita a los participantes que dentro del transcurso de la semana busque estados de conciencia plena, realicen estiramientos y practiquen yoga.

5.7 Sexta sesión

En la sexta sesión, se socializa las actividades realizadas durante la semana y se trabaja sobre los resultados obtenidos. A partir de ello, se aborda el tema el mindfulness por cuenta propia y la comunicación. Se trabaja la respiración y la meditación. Finalmente se realiza un cierre de las actividades y se identifica los procesos generados en la persona.

6 CONCLUSIÓN

El estrés, ansiedad y depresión son los factores más preocupantes en la actualidad el cual afecta a gran parte de la población. Esta condición es todavía más preocupante en al estar presente una enfermedad conocida como el coronavirus. En el presente trabajo de investigación, se encontró una gran desigualdad en cuanto al género, en donde estás asumen las responsabilidades del hogar como es la alimentación, el cuidado de los hijos, la salud, el aprovisionamiento, entre otras cosas y, por otro lado, se tiene el desempeño en el aspecto laboral, donde deben de cumplir con significativas cargas laborales para aportar con la economía doméstica. A esta situación, se le suma una crisis a nivel mundial generada por el Covid 19, la cual ha provocado una serie de inestabilidades dentro del aspecto sanitario, como dentro de aspectos sociales, culturales, económicos y sociales.

Mediante esta investigación se buscó medir el incide de estrés, ansiedad y depresión en madres pertenecientes a la fundación PACES durante la pandemia Covid 19 con el fin de conocer si los efectos del virus han generado malestar. Por lo que se implementó el cuestionario DASS 21 a 62 madres de familia para cumplir el primer objetivo específico encontrando un 8% de la población sufren de una depresión severa y un 6% de depresión extremadamente severa, mientras que un 26% de la población posee una ansiedad extremadamente severa, seguido de un 14% de la población tiene una ansiedad severa y un estrés de 11% severo seguido de un 8% extremadamente severa.

Además, en esta investigación se pudo ver una fuerte carga laboral entre las madres, así como la realización de actividades domésticas de manera simultánea, lo que indica presencia de fenómenos tales como el burnout dentro de esta población.

Finalmente, se generó una propuesta de mejora, enfocada en un taller con 6 sesiones de duración basados en el mindfulness, la cual es reconocida como una terapia de tercera generación y es ampliamente recomendada para la reducción de los niveles de estrés en la población.

7 RECOMENDACIONES

Como recomendaciones dentro de esta investigación se tiene las siguientes. En primera instancia, se recomienda aplicar la propuesta de mejora sugerida en esta investigación, ya que este estudio no solamente hizo el levantamiento de la información teórica, sino que también sacó datos significativos en madres de familia y su relación con el estrés, la ansiedad y la depresión. A partir de esa dinámica se puede generar mecanismos preventivos para los participantes que tiene bajos niveles de estrés, ansiedad y depresión y generar un tratamiento terapéutico para aquellas pacientes que presenta ya problemas emocionales. A esta actividad se deben adicionar actividades complementarias como es una adecuada alimentación y practicar de forma habitual actividades como deporte y la meditación. De esta manera, la persona podrá tener mecanismos que permitan mejorar su calidad de vida y aumentar su estado de ánimo.

Es preciso mencionar, que el no tener un adecuado cuidado en la salud mental y no tener buenos hábitos tanto alimentación o realizar deportes de manera regular, pueden llevar a generar malestares como se ha mencionado a lo largo de esta investigación.

8 Bibliografía

- Aguilar, M. E. (2018). El estrés y su influencia en la calidad de vida. . *Multimed*,, 21(6).
- AL NUEVO, P. D. (2020). *PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS–COVID 19*. Obtenido de ILLES CONTROL SL : <https://www.illescontrol.com/Protocolos%20Coronavirus.pdf>
- Alba-Flores, D. S., & Ticona-Choque, S. (2020). Espacios verdes, alternativa para prevenir la depresión durante la cuarentena. . *Revista de Investigacion Psicologica, (ESPECIAL)*, 92-99.
- Alegría, A. F., Sánchez, E. F., & Esteban, R. F. (2016). Autoconcepto y depresión en estudiantes universitarios de una universidad privada. Apuntes Universitarios. . *Revista de Investigación*, , 6(2), 53-68.

- Almeida, A. K., Macêdo, S. C., & Sousa, M. B. (2019). Una revisión sistemática de tratamientos de intervención somática en el trastorno de estrés postraumático: ¿tiene la experiencia somática® el potencial de ser una opción adecuada?. *Estudios de psicología*, 24(3), 237-246.
- Amador Moncada, J. A., Granada Díaz, H. A., Redondo Ortegón, J. M., & Olivares Tost, G. (2017). Dinámicas No-Lineales y No-Suaves en Procesos Estrés-Enfermedad. *Ciencia en Desarrollo*, 8(1), 9-19.
- Angulo, B., Estévez, A., Iriarte, L., & Troyas, I. (2019). Empatía y mindfulness como factores mentalizadores intervinientes en las relaciones entre el apego y la sensibilidad interpersonal en mujeres. . *Ansiedad y Estrés*, 25(1), 42-48.
- Antúnez, Z., & Vinet, E. V. (2012). Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21): Validación de la versión abreviada en estudiantes universitarios chilenos. *Terapia psicológica*, 30(3), 49-55.
- Arredondo, A., Díaz-Castro, L., Cabello-Rangel, H., Arredondo, P., & Recaman, A. L. (2018). Análisis de costos de atención médica para esquizofrenia y depresión en México para el periodo 2005-2013. . *Cadernos de Saúde Pública*, 34, e00165816.
- Arteaga, L., & Ortiz, M. (marzo de 2020). Bioseguridad para el personal y laboratorio, asociado al manejo de muestras de casos para coronavirus (covid-19). *ProSciences*, 4(32), 34-46. doi:e-ISSN: 2588-1000
- Calderón, D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. . *Revista Médica Herediana*, 29(3), 182-191.
- Ceberio, M. R. (2020). Uso de Prescripciones paradójales en trastornos de pánico y agorafobias: un estudio de revisión. *Calidad de Vida y Salud*, 13(ESPECIAL), 2-17.
- Centros-para-control-y-Prevención-de-enfermedades. (6 de Mayo de 2020). espanol.cdc.gov. Obtenido de espanol.cdc.gov:

<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html>

- Cruz Pérez, G. (2018). Desestigmatizando la función del estrés. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 21(2).
- Cruz, M. P. (2020). COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Revista Clínica Española*.
- Cupul-García, J. C., & Hinojosa-Calvo, E. (2018). Evaluación neuropsicológica básica para adultos en pacientes con trastorno de ansiedad generalizada. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, , 56(3), 151-160.
- DÍAZ, J. (Abrol de 2020). Leche humana y COVID-19: resumen de evidencia actual. *Umaza Digital* .
- Espinosa Gonzalez, L. (2004). Cambios del modo y estilo de vida; su influencia en el proceso salud-enfermedad. *Revista cubana de estomatología*, 41(3), 0-0.
- González, J. (2020). *Estres y factores de riesgo psicosociales en amas de casa durante la pandemia Covid-19*. Quito : Universidad Central del Ecaudor .
- González-González, C. (2018). Actualidades en la fisiopatología del trastorno por estrés postraumático (TEPT). *Salud Jalisco*, 1(2), 128-134.
- Gutiérrez-Vargas, L., Antonio Arenas-Cardona, H., & del Socorro López-Gómez, M. (2020). La relación entre uso de beneficios y políticas trabajo-vida y satisfacción laboral: el rol mediador del conflicto trabajo-a-familia. *Cuadernos de Gestión*,, 20(3).
- Hernández, O. M., Martínez, O. M., & Izquierdo, Y. B. (2019). Trastorno Bipolar. Consideraciones clínicas y epidemiológicas. *Revista médica electrónica*, 41(2), 467-482.

- Hidalgo, E. G. (2017). Dependencia emocional, estrategias de afrontamiento al estrés y depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja de la ciudad de Chiclayo. *PAIAN*, 8(2), 36-62.
- Hoyos, M. L., Pérez, M. H., & Medina, D. C. (2018). Estrés y salud mental en estudiantes de Medicina: Relación con afrontamiento y actividades extracurriculares. *Archivos de medicina*, 14(2), 3.
- IESS. (marzo de 2020). *GUIA DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN INTEGRAL FRENTE AL SARS-CoV-2 (COVID-19) EN EL ÁMBITO LABORAL*. Obtenido de Consejo Nacional de Competencias: <http://www.competencias.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/GUIA-DE-PREVENCI%C3%93N-Y-ACTUACI%C3%93N-INTEGRAL-FRENTE-AL-SARS-CoV-2-COVID-19-EN-EL-%C3%81MBITO-LABORAL-MARZO-2020.pdf-1.pdf>
- Langarita-Llorente, R., & Gracia-García, P. (2019). Neuropsicología del trastorno de ansiedad generalizada: revisión sistemática. *Revista de Neurología*, 69(2), 59-67.
- Langarita-Llorente, R., & Gracia-García, P. (2019). Neuropsicología del trastorno de ansiedad generalizada: revisión sistemática. *Rev. neurol.(Ed. impr.)*, 59-67.
- López, M. J. (2018). Atención de las personas que sufren trastornos adaptativos. Herramientas asistenciales para atención primaria y especializada de salud mental. *Clínica Contemporánea*, 9(2), E15.
- Lozano-Vargas, A. (2017). Aspectos clínicos del trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 80(1), 35-35.
- Manyari, M. V., & Salinas, I. M. (2017). Tratamiento farmacológico de la depresión: comparación entre las principales Guías de Práctica Clínica. *Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud (RIECS)*, 2(1), 72-84.
- MASCARENHAS, V. (2020). COVID-19 y la producción de conocimiento sobre las recomendaciones en el embarazo: revisión del alcance. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, vol. 28.

- Medina, D. C., Guayacundo, M. O., Encalada, L. M., & Estupiñán, A. M. (2020). Violencia intrafamiliar en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 9(2), 261-267.
- Miller, C. (3 de 3 de 2020). *childmind.org*. Obtenido de *childmind.org*: <https://childmind.org/article/coronavirus-confinamiento-y-adolescentes/>
- Mota, D. M., Barbosa, M., da Silva, R. R., & Ribeiro, L. (2020). Síndrome del Oído Musical y Depresión Psicótica:: Un caso de doble actividad alucinatoria auditiva. *Revista de Casos Clínicos en Salud Mental*, 8(1), 6.
- Muñoz, A. J., & González, J. (2017). Percepción de estrés y perfeccionismo en estudiantes adolescentes. Influencias de la actividad física y el género. *Ansiedad y estrés*, 23(1), 32-37.
- Ortiz, M. S. (2018). Estrés psicológico y síndrome metabólico. *Revista médica de Chile*, 146(11), 1278-1285.
- Osorio, J. E., & Niño, L. C. (2017). Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas*, 13(1), 81-90.
- Palomino-Oré, C., & Huarcaya-Victoria, J. (2020). Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(4).
- Peña Ramos, M. E. (2020). *Estudio en madres jóvenes de la ciudad de Lima: Sentido de coherencia y percepción de estrés*. Lima : Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC).
- Pérez-Padilla, E. A., & Cervantes-Ramírez, V. M. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Revista biomédica*, 28(2), 73-98.
- Pintado, S. (2018). Programas basados en mindfulness para el tratamiento de la fatiga por compasión en personal sanitario: una revisión. *Terapia psicológica*, 36(2), 71-80.

- Rodríguez, F. M. (2017). Relaciones entre afrontamiento del estrés cotidiano, autoconcepto, habilidades sociales e inteligencia emocional. . *European Journal of Education and Psychology* , 10(2), 41-48.
- Rodríguez-Alejo, D. I., Cisneros-Ramos, M., & Robles-Cedeño, L. A. (2018). Psicoterapia integrativa en un caso de trastorno depresivo persistente. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 21(1).
- Sabater, V. (20 de Noviembre de 2019). *mejorconsalud.com*. Obtenido de mejorconsalud.com: <https://mejorconsalud.com/como-afecta-el-estres-a-las-mujeres/>
- Sangoquiza Caiza, C. A., Viera Tamayo, Y., & Yáñez Guzmán, C. F. (2018). Respuesta biológica de aislados de *Azospirillum* spp. frente a diferentes tipos de estrés. *Centro Agrícola*, 45(1), 40-46.
- Santuario, A. A. (2020). Educación superior y COVID-19: una perspectiva comparada. *Educación y pandemia: una visión académica*, 75-82.
- Silva-Rodrigues, C. Y., & Carvalho-Figueiredo, P. A. (2017). Efectos de la depresión en los cambios cognitivos del enfermo con trastorno neurocognitivo leve debido a probable enfermedad de Alzheimer. *Ciencias Psicológicas*, 11(2), 149-154.
- Vázquez, O. G. (2020). Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general. . *Gaceta médica de México*, , 156(4), 298.
- Vega-Dienstmaier, J. M. (2018). Depresión postparto en el Perú. *Revista Medica Herediana*, 29(4), 207-210.
- Vivanco-Saraguro, A. (2020). Teleducación en tiempos de COVID-19: brechas de desigualdad. *CienciAmérica*, 9(2), 166-175.

9 Anexos

Tabla 10 Planificación

Mindfulness	
TEMA	REDUCCION DEL ESTRÉS
Contenidos	<ul style="list-style-type: none"> • Conceptos del estrés, ansiedad y depresión, y sus consecuencias en la salud física y emocional • Experiencias aprendidas y el uso de la meditación • Atención plena, el estado del cuerpo y la mente • El estrés y sus efectos psicológicos y fisiológicos • Las funciones ejecutivas y una vida saludable • Mindfulness por cuenta propia y la comunidad
Destrezas con criterio de desempeño	Mejorar el estado físico y cognitivo en las madres que asisten a la fundación PACES
Duración de la secuencia y número de sesiones previstas	Clases de 60 minutos
Objetivos:	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer las consecuencias producidas por el estrés, depresión y ansiedad. • Desarrollar habilidades de autocontrol emocional • Fomentar una mente positiva • Mejorar la salud mental y física

Fuente: Elaboración propia

Tabla 11 Conceptos del estrés, ansiedad y depresión y sus consecuencias en la salud física y emocional

TEMA:	Conceptos del estrés, ansiedad y depresión y sus consecuencias en la salud física y emocional
DURACIÓN:	60 minutos
Momentos de la clase	Actividades
Anticipación	Se socializará los contenidos a los padres de familia
Construcción	Registro de asistencia
10:00-10:05	Bienvenida, compromisos y reglas del aula
10:05-10:15	Conceptos estrés, ansiedad y depresión
	Introducción al mindfulness
	Técnica de respiración
Consolidación	Los participantes replicarán las actividades en sus hogares.
RECURSOS	
Virtuales:	TÉCNICAS:
Internet	Video-Música
Bibliográficos:	Análisis de contenido
Físicos:	INSTRUMENTOS:
Computadora	Diapositivas
parlantes	
Pizarra	
proyector	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 12 Emociones y sensaciones

TEMA:	Emociones y sensaciones
DURACIÓN:	60 minutos
Momentos de la clase	Actividades
Anticipación	Se envía videos de mindfulness
Construcción	Registro de asistencia
10:00-10:05	Experiencias generadas en la semana
10:05-10:15	Técnicas de respiración
	Auto reconocimiento de sus emociones y sensaciones
Consolidación	Para finalizar solicitar que durante la semana mantengan la meditación y llevar un registro de las experiencias gratas a lo largo de la semana
RECURSOS	
Virtuales:	TÉCNICAS:
Internet	Video-Música
Bibliográficos:	Análisis de contenido
Físicos:	INSTRUMENTOS:
Computadora	Respiración
parlantes	Conversaciones
	meditación
Papel y hoja	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 13 La poesía

TEMA:	Atención plena, estado del cuerpo y la mente
DURACIÓN:	60 minutos
Momentos de la clase	Actividades
Anticipación	Se envía videos de mindfulness
Construcción	Registro de asistencia
10:00-10:05	Socialización de eventos transcurridos
10:05-10:15	Conversatorio sobre la atención plena, estado del cuerpo y la mente Estrategias de respiración y estiramientos básicos del yoga
Consolidación	Para finalizar solicitar que durante la semana practiquen la respiración y estiramientos de yoga, llevar un registro de las experiencias gratas a lo largo de la semana
RECURSOS	¿??
Virtuales:	TÉCNICAS:
Internet	Estiramientos básicos de yoga
Bibliográficos:	Análisis de contenido
Físicos:	INSTRUMENTOS:
Computadora	Respiración
Parlantes	Conversaciones
Papel y hoja	yoga

Fuente: Elaboración propia

Tabla 14 El estrés y sus efectos psicológicos y fisiológicos

TEMA:	El estrés y sus efectos psicológicos y fisiológicos
DURACIÓN:	60 minutos
Momentos de la clase	Actividades
Anticipación	Se envía videos de mindfulness
Construcción	Registro de asistencia
10:00-10:05	Socialización de eventos transcurridos
10:05-10:15	Conversatorio sobre efectos psicológicos y fisiológicos producidos por el estrés Estrategias de respiración y meditación dirigida
Consolidación	Para finalizar solicitar que durante la semana practiquen la respiración, el yoga y la propia percepción, llevar un registro de las experiencias desagradables a lo largo de la semana
RECURSOS	
Virtuales:	TÉCNICAS:
Internet	Meditación dirigida
Bibliográficos:	Análisis de contenido
Físicos:	INSTRUMENTOS:
Computadora	Respiración
Parlantes	Conversaciones
proyector	Meditación

Fuente: Elaboración propia

Tabla 15 Las funciones ejecutivas y una vida saludable

TEMA:	Las funciones ejecutivas y una vida saludable
DURACIÓN:	60 minutos
Momentos de la clase	Actividades
Anticipación	Se envía videos de mindfulness
Construcción	Registro de asistencia
10:00-10:05	Socialización de eventos transcurridos
10:05-10:15	Conversatorio sobre las funciones ejecutivas y una vida saludables Estrategias de respiración, meditación y yoga
Consolidación	Para finalizar solicitar que durante la semana busque estados de conciencia plena, realicen estiramientos y practiquen yoga
RECURSOS	
Virtuales: Internet	TÉCNICAS:
Bibliográficos:	Análisis de contenido
Físicos: Computadora Parlantes Proyector Colchoneta Ropa cómoda Lápiz y hoja	INSTRUMENTOS: Respiración Conversaciones Meditación yoga

Fuente: Elaboración propia

Tabla 16 La poesía

TEMA:	Mindfulness por cuenta propia y la comunidad
DURACIÓN:	60 minutos
Momentos de la clase	Actividades
Anticipación	Se envía videos de mindfulness
Construcción	Registro de asistencia
10:00-10:05	Socialización de eventos transcurridos
10:05-10:15	Trabajo sobre los resultados
	Como llevar el mindfulness por cuenta propia
	Estrategias de respiración, meditación.
Consolidación	Para finalizar hacer un cierre de las actividades identificando los procesos generados
RECURSOS	
Virtuales:	TÉCNICAS:
Internet	
Bibliográficos:	Análisis de contenido
Físicos:	INSTRUMENTOS:
Computadora	Respiración
Parlantes	Conversaciones
Proyector	Meditación
Colchoneta	yoga
Ropa cómoda	
Lápiz y hoja	

Fuente: Elaboración propia

