

**Consecuencias Psicológicas Presentadas por los Cambios de Rutinas en las Madres
Multitareas de la Escuela Adventista Autumn Miller en el Periodo de Pandemia
COVID 19, Durante el Año 2022**

Mónica Lucely Gámez Chávez

Universidad Adventista de Centro América

Escuela de Psicología

Investigación de Tesis y Defensa

Alajuela, Costa Rica, 2022

Notas del autor

Mónica L. Gámez Chávez, Escuela de Psicología, Universidad Adventista de Centro América.

Este trabajo cuenta con la corrección de estilo de la profesora Aby Carvajal Badilla, de la Escuela de Psicología de la Universidad Adventista de Centro América.

Cualquier mensaje con respecto a esta investigación debe ser enviado al siguiente correo

mlgamez2012@hotmail.com

UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA
Escuela de Psicología
PRESENTACIÓN DE TESIS DE GRADO

ACTA No. 38-2022

Los suscritos miembros del Comité Evaluador hacemos constar que el día de hoy fue realizada la presentación de la Tesis de Grado titulada.

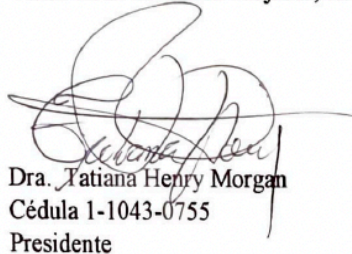
Consecuencias Psicológicas Presentadas por los Cambios de Rutinas en las Madres Multitareas de la Escuela Adventista Autumn Miller en el Periodo de Pandemia COVID 19, Durante el Año 2022

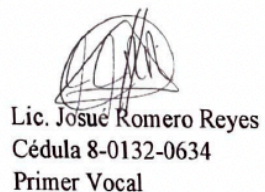
Como requisito para optar al grado de Licenciatura en Psicología, por la candidata

Mónica Lucely Gámez Chávez

Este Comité determinó aprobar este trabajo de tesis y su exposición, en virtud de lo cual firmamos.

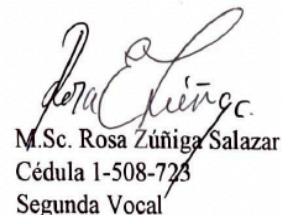
Dado en la ciudad de Alajuela, Costa Rica, a los 10 días del mes de octubre del año 2022.


Dra. Tatiana Henry Morgan
Cédula 1-1043-0755
Presidente


Lic. Josue Romero Reyes
Cédula 8-0132-0634
Primer Vocal




M.Sc. Aby Carvajal Badilla
Cédula 1-508-723
Secretaria


M.Sc. Rosa Zúñiga Salazar
Cédula 1-508-723
Segunda Vocal

San José, 07 de octubre de 2022


*Señores.
Departamento de Registro
Universidad Adventista de Centro América
Escuela de Psicología
Alajuela, Costa Rica*

Estimados señores:

En mi condición de profesional colegiado en el Área de la Filología y Lingüística, doy fe de haber leído, revisado y corregido totalmente el trabajo final de graduación titulado: “**Consecuencias Psicológicas Presentadas por los Cambios de Rutinas en las Madres Multitareas de la Escuela Adventista Autumn Miller, en el Periodo de Pandemia COVID-19, durante el Año 2022.**”, escrito por la estudiante **Mónica Lucely Gámez Chávez**, cédula **8-0121-0866** para optar por el grado académico de **Licenciatura en Psicología**, en la Universidad Adventista de Centro América.

He revisado y corregido errores gramaticales, de puntuación y de ortografía, construcción de párrafos, vicios del lenguaje y otros aspectos relacionados con el campo filológico que se manifestaron en el documento escrito. Desde ese punto de vista, considero que con las correcciones realizadas al documento, está listo para ser presentado como **Trabajo Final de Graduación**, por cuanto cumple con los requisitos establecidos por la Universidad Adventista de Centro América.

Atentamente,


M.Sc. **Hernán Pérez Aguilar**
Filólogo - Docente
Carné 7553 • Tel.: 249-1741

M.SC. Hernán Pérez Aguilar
Nombre del Filólogo
Cédula # 104300877. Carné 7553
Colegio de Licenciados y Profesores (COLYPRO)

Resumen

La pandemia del COVID-19 ha traído tanto consecuencias físicas como psicológicas a la población. Por esta razón, la presente investigación pretende identificar la manera en que diez madres multitareas fueron afectadas a nivel emocional, por el confinamiento y sobrecargo de tareas en el hogar, esto debido a los cambios en las rutinas donde, además del rol de madre, se agregan roles de maestra y empleada, durante el proceso de teletrabajo. El propósito es generar conciencia en la sociedad costarricense y ampliar la comprensión de la población de madres multitarea que sufrieron un gran impacto, durante el confinamiento como parte de los protocolos gubernamentales, analizando las consecuencias psicológicas más frecuentes como lo son el estrés, ansiedad y depresión. Durante el proceso de recolección de la información se dio un proceso de descarga emocional y reconocimiento de la gravedad, por lo que se guarda toda la confidencialidad; pues estas son situaciones reales que enfrentó cada una de las participantes. Se aplicaron, varias pruebas estandarizadas para obtener los resultados a fin de conocer el nivel de afectación del grupo de madres investigado, durante su labor en periodo de pandemia.

Palabras claves: COVID-19, madres multitareas, consecuencias psicológicas, roles, estrés, ansiedad y depresión.

Abstract

The COVID-19 pandemic has brought both physical and psychological consequences to the population. For this reason, the present research aims to identify the way in which ten multitasking mothers were affected at an emotional level, by the confinement and overload of tasks at home. This due to changes in routines where, in addition to the role of mother, roles of teacher and employee are added, during the process of teleworking. The purpose is to generate awareness in the Costa Rican society and to broaden the understanding of the population of multitasking mothers who suffered a great impact, during the confinement as part of the governmental protocols, analyzing the most frequent psychological consequences such as stress, anxiety and depression. During the process of collecting the information, there was a process of emotional discharge and recognition of the seriousness of the situation, so all confidentiality is kept, as these are real situations faced by each of the participants. Several standardized tests were applied to obtain the results in order to know the level of affectation of the group of mothers investigated, during their work in the pandemic period.

Key words: COVID-19, Multitasking mothers, Psychological consequences, Roles, Stress, Anxiety and Depression.

Agradecimiento

A *Dios* en primer lugar por darme la vida y la oportunidad de ahondar en el conocimiento de la conducta, sentimientos y emociones que afectan a sus hijos e hijas y cómo poder orientarles conforme a la sabiduría que viene de lo alto.

A mis *padres* Dennis Romeo Gámez Valle y Ana Lucely Chávez de Gámez, por su incondicional apoyo y fortaleza y por estar siempre presentes, cuando las fuerzas me faltaban.

A mi *hermano* Luis Roberto, Brooke, Romeo y Antonio Gámez, por su apoyo y sincero interés en mi desarrollo y crecimiento como profesional.

A mi *familia* por sus oraciones para que Dios guiara cada paso de este nuevo proceso educativo.

A los *compañeros de trabajo*, quienes en diferentes ocasiones accedieron a cambios para poder concluir cada cuatrimestre con éxito.

A mis *compañeros de estudio*, por ser parte importante del camino recorrido y que hoy llegamos a la meta con gran esfuerzo y dedicación.

A mis *maestros*, por todo el conocimiento aportado mediante sus clases, trabajos y experiencias compartidas durante el proceso de enseñanza; cada uno ha tenido mediante sus cátedras, un impacto en mi formación profesional.

De *manera especial* agradezco a la Dra. Tatiana Henry & a la MSC. Aby Carvajal por su ayuda y el soporte necesario durante este proceso de investigación; por siempre estaré agradecida por su excelente labor.

A los *expertos, lectores y filólogo* por su aporte para terminar la investigación de la mejor forma.

Dedicatoria

A ese selecto grupo de madres que hacen la diferencia en sus hogares, aportando para el sustento, y cuidando de las perlas preciosas que Dios les ha confiado. Gracias a sus aportes y experiencias, este proceso de investigación se convirtió en una realidad y espero sea el primero de muchos procesos de asistencia clínica psicológica que se pueda realizar con la ayuda de Dios.

A mi madre por ser hermana, amiga y consejera; un ejemplo de entrega al cuidado y atención de su familia. Y de quien aprendo que no es tarea fácil, pero sí gratificante el velar por el bienestar de su hogar en cada momento y de sus hijos, quien nos educó y se sacrificó para que ambos nos formáramos, para ser lo que somos hoy en día.

A mi padre quien cree en mis sueños y me impulsa en cada paso a convertirlos en metas reales, por siempre estar, no importando el lugar o la distancia, me llena de orgullo poder decir que la dedicación y la capacidad de querer crecer siempre, profesionalmente, la heredé de ti.

A mi amiga, Licda. Bárbara Solís, por ser mi apoyo todos los días en este proceso final de la carrera, por regañarme y frustrarse conmigo en los momentos que también existían dificultades, por creer siempre que podía alcanzar todo esto y mucho más.

A mis amigas, Licda. Andrea Duarte, Licda. Katherine Vázquez, con quienes compartí todo este proceso y este 2022 llegar a cumplir la meta; es un privilegio considerarlas mis amigas y colegas, espero que podamos seguir compartiendo experiencias juntas; Dios les bendiga.

A las profesoras Dra. Tatiana Henry, MSC. Aby Carvajal, MSC. Hannia Carvajal y a Licda. Marta Bonilla, quienes, en este segundo proceso de formación, se convirtieron en mis mentoras y al cuerpo docente de la Escuela de Psicología, es un verdadero privilegio haberme formado en muchas de sus clases para poder ser una profesional en psicología clínica, capaz de seguir su ejemplo.

Tabla de Contenido

Consecuencias Psicológicas en las Madres Multitareas Presentadas Durante la Pandemia

COVID-19	12
Declaración del Problema	12
Preguntas de Investigación.	14
Objetivos	14
Objetivo General.....	14
Objetivos Específicos.....	14
Justificación	15
Hipótesis	17
Antecedentes	17
Las Consecuencias Psicológicas de la COVID-19 y El Confinamiento.....	17
El Impacto de la Pandemia COVID-19 en las Familias con Niñas, Niños y Adolescentes .	19
Afectaciones por COVID-19 que Reportan las Mujeres que Acuden al INAMU.....	20
Aumentan Depresión y Ansiedad ante la Pandemia.....	21
Desarrollo de la Pandemia del COVID-19	24
Cambios Durante el Confinamiento	27
Roles Familiares	28
El Rol de las Madres	30
Afectaciones Sobre la Salud Mental por COVID-19	35
Estrés	38
Afecciones del Estrés	39
Tipos de Estrés	40

Psicobiología del Estrés	41
Consecuencias del Estrés	42
Ansiedad	44
Afectaciones de la Ansiedad.....	44
Psicobiología de la Ansiedad.....	45
Tipos de Ansiedades	46
Consecuencias de la Ansiedad.....	47
Depresión	48
Tipos de Depresión	50
Sintomatología de la Depresión.....	50
Consecuencias de la Depresión.....	53
Enfoque	55
Diseño	55
Contexto	56
Participantes	57
Procedimientos	61
Triangulación	62
Recolección de Datos.....	62
Entrevista	63
Grupo Focal	64
Pruebas Psicológicas Estandarizadas.....	66
Categorías de análisis	70
El Rol Materno.....	70
Consecuencias psicológicas	74

El Estrés	76
<i>Análisis de Resultados</i>	82
Análisis de los Roles Maternos	82
Análisis de Consecuencias Psicológicas	95
<i>Alcances y Limitaciones</i>	117
<i>Conclusiones</i>	119
<i>Recomendaciones</i>	122
<i>Referencias</i>	124
<i>Apéndices</i>	135
Apéndice #1	135
Formulario digital de participación voluntaria	135
Apéndice #2	137
Consentimiento Informado de Investigación	137
Apéndice #3	138
Entrevista de Investigación	138
Apéndice #4	145
Bitácora del Grupo Focal	145
Apéndice #5	148
Formulario en Forms de Pruebas Estandarizadas	148
Apéndice #6	149
Escala de Estrés Percibido EEP-10-C.....	149
Apéndice #7	150
Escala de Ansiedad de Hamilton	150
Apéndice #8	151

Inventario de Depresión De Beck (BDI-2)	151
Apéndice #9.....	154
Prueba DASS 21	154
Apéndice #10.....	155
Tablas de Resultado sobre Pruebas Estandarizadas.....	155

Consecuencias Psicológicas en las Madres Multitareas Presentadas Durante la Pandemia COVID-19

Las circunstancias a partir del confinamiento por causa de la pandemia del COVID-19 han llegado a modificar las rutinas de todos los seres humanos. En especial, de las madres que se desarrollan también en el área profesional, por medio de teletrabajo.

El escenario descrito lleva a plantearse la pregunta: ¿Ha causado la pandemia consecuencias psicológicas como estrés, ansiedad y depresión en madres multitareas? De esta pregunta parte la idea que da vida al tema de investigación. Por ello, se reunirá como fuente de estudio la experiencia de diez madres de la Escuela Adventista Autumn Miller, quienes han sufrido todos estos cambios y aún podrían sufrir consecuencias psicológicas a raíz de ellos.

El malestar generado por los inconvenientes del confinamiento y la alteración de la rutina laboral que incrementa las tareas, parece ser el común denominador y el detonante es la experiencia individual que trae consecuencias psicológicas que presentan las madres multitareas.

El objetivo de esta investigación se centra en analizar los cambios de rutinas en los roles de las madres multitareas, con el fin de identificar los síntomas psicológicos más frecuentes como consecuencia del confinamiento laboral, causado por la pandemia del COVID-19.

Este objetivo está respaldado por los aportes teóricos publicado recientemente y como tema prioritario en la realidad social, por el grado de afectación en la salud mental y emocional del ser humano.

Declaración del Problema

El propósito de esta investigación es analizar las consecuencias psicológicas, vinculadas con los cambios de rutina que ha experimentado este grupo de mujeres trabajadoras, durante el periodo de pandemia del COVID-19, en donde se destacan los síntomas padecidos, e identificarlos por medio de entrevistas, pruebas estandarizadas y grupo focal, instrumentos

utilizados para evaluar los resultados del estudio según la experiencia de diez madres multitareas de la Escuela Adventista Autumn Miller.

La población seleccionada forma parte del porcentaje de madres que se mantuvieron por cierto tiempo en teletrabajo durante la pandemia; pero que, simultáneamente, debieron asumir sus funciones de encargada del hogar y tutora en el ámbito educativo, lo que podría producir consecuencias psicológicas. Se evaluará síntomas como el estrés, la ansiedad y la depresión que conforman las variables de investigación.

Se hace referencia a la metodología de la investigación que se abordará desde el proceso cualitativo con la integración sistemática de sus métodos propios, mediante estudios de casos, cuyo propósito es tener una visión más completa del problema.

El método seleccionado brinda un enriquecedor proceso de análisis en la investigación desde la rama profesional que produce mayor amplitud, profundidad, diversidad, riqueza interpretativa y sentido de comprensión de las consecuencias psicológicas, que se presentan a raíz de los cambios en las rutinas de las madres multitareas, acompañado de instrumentos estandarizados, tales como el Cuestionario de Beck, el Test de Ansiedad de Hamilton, el Test de Estrés Percibido y la Escala DASS -21, que proporcionan resultados valiosos, los cuales permiten comprender y analizar las hipótesis del estudio para, posteriormente, transformarlo en aportes científicos.

Esta investigación sería un insumo para futuras investigaciones e investigadores que deseen profundizar sobre el tema; e incluso, este estudio sobre los diez casos de las madres multitareas da la posibilidad de hurgar mucho más sobre las consecuencias psicológicas que pudo causar la pandemia de la COVID-19, en poblaciones similares.

Preguntas de Investigación.

- ¿Cuáles son las consecuencias psicológicas presentadas por los cambios de rutinas en diez casos de madres multitareas de la Escuela Adventista Autumn Miller, en el periodo de pandemia del año 2022?
- ¿Cuáles han sido los cambios de rutina en el rol de la madre multitarea a causa de la pandemia?
- ¿El incremento de labores en las madres multitareas, les ha generado un impacto psicológico?
- ¿Cómo perciben las madres multitareas los cambios de las rutinas y sus efectos psicológicos?
- ¿El estrés, ansiedad y depresión son consecuencias psicológicas que se presentan en las madres multitareas, a causa de los cambios de rutina?

Objetivos***Objetivo General***

Analizar las consecuencias psicológicas presentadas por los cambios de rutinas en el estudio de caso de diez madres multitareas de la Escuela Adventista Autumn Miller, durante el periodo de pandemia COVID-19 en el año 2022.

Objetivos Específicos

- Describir los cambios de rutinas de las madres multitareas a causa de la pandemia.
- Determinar el impacto psicológico en las madres multitareas a causa del incremento de sus labores y modificación del rol.
- Identificar los cambios emocionales y laborales en las rutinas de trabajo y si estos cambios les han afectado a las madres multitareas, a nivel psicológico.

- Clasificar a través de las pruebas estandarizadas el estrés, ansiedad y depresión como consecuencias psicológicas en las madres multitareas, por los cambios de rutinas.

Justificación

La nueva realidad o como se llama popularmente *la nueva normalidad* de vida generada a raíz de la pandemia del COVID-19 y el bombardeo de las noticias internacionales y nacionales son cargas que afectan y agobian a muchos individuos y más aún a quienes se les ha alterado el curso normal de las rutinas, que tenían previamente establecidas, en muchos casos con el incremento de labores y responsabilidades, y en el caso particular de esta investigación, a las madres multitareas que podrían llegar a tal punto de desarrollar trastornos psicológicos.

El tema surge debido a las experiencias de madres que se relacionan con la investigadora; comentan acerca de la sobrecarga de responsabilidades y actividades que ha traído el confinamiento. Puesto que, al ser madres multitareas, el proceso laboral cotidiano se ha duplicado o hasta triplicado, puesto que tienen que desempeñar los roles de madre, maestra, enfermera, etcétera, y realizar de forma ininterrumpida sus obligaciones laborales en modalidad de teletrabajo.

Este tema ya ha sido considerado por varios autores como de relevancia para publicaciones y artículos científicos recientes; pero, el enfoque que se desea plantear en la tesis es para conocer de forma específica las consecuencias psicológicas en un estudio de diez casos de madres multitareas de la zona de San Isidro de Alajuela, quienes forman parte de la Escuela Adventista Autumn Miller, cuyos resultados serían verificables por medio de entrevistas semiestructuradas validadas por expertos, pruebas estandarizadas y el grupo focal, por medio del enfoque de una investigación cualitativa, a través del estudio de casos de madres que cumplan con las características de la muestra; lo que permitirá conocer si, efectivamente, los cambios en las rutinas puedan generar trastornos psicológicos.

Ciertamente es un tema actual y de realidad social; por lo tanto sería de impacto positivo comprobar la presencia del fenómeno desde la rama profesional y qué consecuencias psicológicas desencadenan, en esta situación desequilibrante como lo es la pandemia y en específico el confinamiento, y generar con ello concientización sobre la importancia de mantenerse sanos, no solo físicamente sino también psicológicamente.

Por lo general, las madres son las encargadas de velar por la salud de los miembros del hogar en la mayoría de los casos; esto coloca en perspectiva las consecuencias psicológicas que se producen en ellas mismas y que trascienden a sus cónyuges e hijos, que ciertamente podrían resultar como temas de interés académico de investigación a posteriori.

Desde la perspectiva científica, el desarrollo de ciertos trastornos psicológicos por cambios drásticos, ya ha sido demostrada; el aporte de esta investigación tendría relación con el evento específico de cambios que se viven durante los últimos tres años a causa de la pandemia del COVID-19, en Costa Rica, pues el aporte científico sería enriquecedor si se puede comprobar cuáles son las consecuencias que generan estos cambios en la población (diez mujeres) que ha sido seleccionada para el estudio.

Además, como investigadora se espera, que dicha tesis sea un paso encaminado a desempeñar como futura psicóloga clínica, con el propósito de brindar atención a quienes estén padeciendo situaciones que no logren manejar o que desconozcan cómo enfrentarlo y que, a largo o corto plazo, pueda desencadenar un trastorno psicológico. Desde la perspectiva profesional, tiene mayor valor el trabajo preventivo en todo lo relacionado a la salud, área en la que la investigadora disfruta laborar y, al concluir este proceso y con la obtención del grado académico de licenciatura en psicología, sea capaz de atender la salud integral de sus pacientes

Todos los motivos antes mencionados justifican el desarrollo de la investigación propuesta, que ciertamente será de interés en el ámbito académico, social y profesional en el área de psicología.

Hipótesis

H1: Las madres multitareas han presentado síntomas psicológicos como consecuencias de los cambios de rutinas en labores de sus hogares y del sistema de teletrabajo.

H0: Las madres multitareas no han presentado síntomas psicológicos como consecuencias de los cambios de rutinas en labores de sus hogares y sistema de teletrabajo.

Antecedentes

Se presentan a continuación informes que previamente han sido publicados y son afines al tema en cuestión, pues describen las consecuencias psicológicas del COVID-19 en las madres de familia y sus funciones donde se evidencian que es un tema de realidad social y de interés para el conocimiento científico.

Las Consecuencias Psicológicas de la COVID-19 y El Confinamiento.

De acuerdo con el informe de investigación presentado por Balluerka et al. (2020), durante los meses de marzo – mayo y publicado por la Universidad del País Vasco, sobre el tema de las consecuencias psicológicas que surgen en este tiempo de pandemia, a causa del confinamiento; ellos mencionan algunos efectos psicológicos que se producen en las madres con múltiples tareas en el hogar.

En este estudio se pretende explorar el grado de afectación psicológica en la población española, y profundizar en las áreas de preocupación desde la voz propia de las personas entrevistadas. Se hará referencia puntual en los procesos laborales y de educación en el rol de los padres y, en particular, las madres en el confinamiento de la pandemia. Se mencionará tres

categorías que concuerdan con el proceso de la investigación, con el fin de visualizar la realidad, desde un contexto internacional.

El confinamiento ha supuesto cambios drásticos en la actividad laboral, cuando las personas realizan teletrabajo desde su casa; 25 de las personas entrevistadas estaban en actividad antes de la declaración del estado de alarma y 8 de ellos han continuado tele-trabajando, aunque en algún caso con peores condiciones.

Del discurso de las personas entrevistadas que teletrabajan, también surgen narrativas sobre aspectos negativos, relacionados con la mayor carga de trabajo, peores condiciones, y cierta incomprensión que atribuyen a los demás. Y en relación a la investigación, esta condición es uno de los criterios para ser parte de los casos de estudios.

Los procesos educativos son vistos desde la responsabilidad que recae en las madres sobre la atención de sus hijos, en las diferentes etapas de escolarización. También, hay resultados con respecto al malestar psicológico general de hombres y mujeres (41%), tomando como referencia algún grado de cambio negativo (puntuaciones 4 y 5 de la escala). Sin embargo, un 12% de mujeres informa un alto malestar psicológico respecto al 6,8% de los hombres. Por edades se encuentra una relación inversa por la que, a mayor edad, disminuye el malestar (53% entre los 18-34 años, 44% entre los 35 y 60 y 34% en los mayores de 60 años), que identifica las edades promedio de las madres de niños en edades escolares (Balluerka et al., 2020).

Cuando se observan los resultados, tanto en el área laboral como educativa y en relación a las consecuencias en el área psicológica, se comprueba que los aspectos que han sido elegidos para el desarrollo de la tesis, son significativos para el proceso científico y la formación de la psicología clínica.

El Impacto de la Pandemia COVID-19 en las Familias con Niñas, Niños y Adolescentes

El segundo antecedente está relacionado a la perspectiva de América Latina, estudio realizado por una institución internacional que sustenta sus resultados en la evidencia y el respaldo de un equipo sumamente capaz de procesar datos y manejarlos de forma válida y confiable.

De acuerdo al informe presentado por el proceso de encuesta de percepción y actitudes de la población, realizada por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia conocido como UNICEF (2020), evidenció en trece dimensiones de la realidad social y el impacto de la pandemia en las familias y sus miembros.

El proceso llamado “Encuesta Rápida”, fue realizado en el marco del acuerdo de cooperación del Ministerio de Desarrollo Social y el Consejo de Coordinación de Políticas Sociales, en Argentina. La Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) es un programa internacional de encuestas estandarizadas en hogares, llevado a cabo por UNICEF para recopilar estadísticas de un amplio rango de temas sobre la situación de los niños, las niñas y las mujeres. Así lo detalla el informe.

Los resultados indican que la expansión del COVID-19 provocó la suspensión del dictado de clases presenciales en los niveles inicial, primario, secundario, en todas sus modalidades (Resolución Ministerio de Educación 108/2020) y generó que los niños, niñas y adolescentes dejaran de asistir a los centros escolares. Además, revelan que en el período de cuarentena 81% de los hogares con niños tienen actividades y tareas escolares. El apoyo para realizar los deberes es principalmente realizado por las madres (68%), en comparación con el apoyo de los padres (16%) (UNICEF, 2020).

Las medidas de aislamiento social y disminución de las oportunidades laborales pueden profundizar las desigualdades de género. Por ello, es preocupante que 1 de cada 2 mujeres siente

mayor sobrecarga de trabajo de las tareas del hogar, en un contexto de distribución desigual de estas tareas en términos de género previa a la pandemia. Los datos de la encuesta muestran que frente al aumento de las demandas de cuidado y oficios domésticos, siguen siendo las mujeres quienes absorben principalmente la carga adicional. En este sentido, es relevante que las campañas de comunicación social continúen dirigiéndose a valorizar el trabajo doméstico y de cuidado, reconocer su importancia social y eliminar estereotipos de género.

Nuevamente se comprueba las hipótesis que la investigadora se ha planteado para desarrollar el estudio, en detalles como la sobre carga en las responsabilidades escolares de los hijos, pues son las mujeres quienes cargan con el proceso de realizar las tareas con sus hijos, teniendo que explicar más a profundidad los temas que no fueron comprendidos y así sobrecargar el proceso que demanda su trabajo y las tareas personales, sin dejar de lado las labores cotidianas domésticas que no deberían; pero, en la sociedad y su realidad las madres son las únicas, aparentemente, responsables.

Afectaciones por COVID-19 que Reportan las Mujeres que Acuden al INAMU

Se presenta también un artículo del Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU, 2020), instituto que vela por el bienestar de las mujeres de Costa Rica, y cómo les afectan los cambios en las rutinas y roles presentados a raíz de la pandemia del COVID -19. De acuerdo al informe presentado por el INAMU, se evaluó la carga que ha representado en varios sentidos para las mujeres el proceso de pandemia y a partir de estos producir documento, que reflejen el perfil de las mujeres solicitantes de apoyo a la institución.

Los puntos vitales que presenta el documento se relacionan precisamente con el tema de investigación, en el que demuestra la importancia en la atención y que las mismas mujeres están descuidando su propio bienestar integral, el cual podría a corto y/o largo plazo desencadenar consecuencias psicológicas en su salud mental.

La situación actual provocada por la pandemia es inusual y supone un escenario complejo para toda la sociedad, pero con una carga particular para las mujeres. Como se ha analizado en líneas anteriores, el confinamiento ha cambiado abruptamente el mundo del trabajo sea formal, informal, independiente, etcétera; pero, la alteración particular del rol doméstico es que, en lugar de mermar, podría incluso llegar a triplicarse (INAMU, 2020).

Aunque las mujeres no reportan afectaciones directas en el plano doméstico y de cuidados, quizá por los mismos mandatos de género interiorizados sobre el rol protector de las mujeres, la sobre-exigencia de la maternidad, y la tramposa idea de que las mujeres pueden ser multifacéticas y realizar multitarea por naturaleza, se destaca que la principal preocupación en estos momentos es contar con ingresos para llevar comida a sus hogares, dejando sus necesidades personales (de tiempo, salud y autocuidado) en un segundo plano, así lo declara el informe.

De cara a esta crisis, es importante que se promuevan políticas sobre corresponsabilidad y la distribución equitativa del trabajo doméstico y del cuidado, para que las mujeres puedan seguir participando de sus actividades productivas, aún con el incremento en el trabajo del hogar, debido a la pandemia (Secretaría General de los Estados Americanos, 2020, citado por INAMU, 2020); además, se requieren medidas para continuar promoviendo el involucramiento responsable y comprometido de los hombres en el trabajo doméstico, en el trabajo de los cuidados del hogar y, ahora, en la educación virtual de sus hijos e hijas (Mora, 2020, citado por IMANU, 2020).

Aumentan Depresión y Ansiedad ante la Pandemia

Tal como lo presenta Monturiol (2020) la investigación con el tema Salud Mental y Relaciones con el Entorno en Tiempos de COVID-19, desarrollada por la Universidad Estatal a Distancia (UNED) y la Universidad Nacional (UNA), con el apoyo del Ministerio de Salud y la

Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y personas expertas de España, estudio que ha sido avalado por el Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS); esta investigación fue realizada en Costa Rica.

Cuyo objetivo principal fue evidenciar la salud mental, bajo la realidad actual de la población ante la crisis de la pandemia del COVID-19. El estudio fue realizado con una muestra de 6 786 personas, quienes completaron un cuestionario en línea, durante el periodo comprendido entre el 9 al 29 de octubre del 2020, dando como resultado que los estados depresivos en la población costarricense aumentaron en un 50% desde el inicio de la pandemia en marzo pasado. Asimismo, la resiliencia y otros mecanismos que permiten enfrentar esta crisis, afecta principalmente a personas entre 15 y 80 años de edad.

Los efectos de la pandemia en la población son un fuerte impacto sobre todo para quienes han perdido el empleo o enfrentan una reducción de jornada; y en cuanto a la sobrecarga de trabajo doméstico especialmente, para las mujeres (Monturiol, 2020).

Un 61,0% de la población costarricense posee sintomatología depresiva y al hacer una comparación de la anterior medición con el estudio presente, se constata un aumento del 50% en términos absolutos (pasando de un 10% en marzo a un 61% en octubre), anota la investigación. Por otra parte, un 43,7% de la población consultada presenta sintomatología asociada con ansiedad generalizada severa, lo que contrasta con los resultados al estudio realizado en marzo pasado, cuando únicamente un 13,8% de las personas participantes manifestaron síntomas de ansiedad.

El 32,1% de la población más afectada por la pandemia se caracteriza por presentar un estado de salud mental más crítico, con una mayor probabilidad de padecer trastorno por ansiedad generalizada. Estas personas también se caracterizan por tener niveles más altos de

estrés, definido por la facilidad de la irritación, cambios de humor o la aparición de conductas de riesgo.

Los resultados claramente revelan que las consecuencias concuerdan con las hipótesis del tema de dicha investigación y se correlacionan con las estadísticas que demuestran los incrementos de los porcentajes de afectación teniendo como causa específica la pandemia generada causada por el COVID-19.

Cada uno de los antecedentes de investigaciones contribuye a validar la relevancia del estudio y provee información que sirve de base para la tesis, permitiendo visualizar desde tres perspectivas internacionales a nivel mundial, en Latinoamérica y a nivel nacional por instituciones costarricenses. Los antecedentes anteriores, permiten evaluar los resultados, aún cuando ellos no se dirigen en forma específica al enfoque psicológico y los síntomas que experimentaron como consecuencias de los cambios en las rutinas las madres multitareas que es precisamente el objetivo del estudio. Pero cada una de las investigaciones mencionadas, confirman que es un tema de interés social.

Desarrollo de la Pandemia del COVID-19

Los inicios de esta pandemia remonta al año 2019, donde fue llamado popularmente “coronavirus de Wuhan” debido al lugar donde fue detectado en un principio; la ciudad de Wuhan, ubicada en la provincia Hubei al sur de China. Es también conocido para el campo científico con el nombre SARS-CoV-2 (Así es como la UCR Afronta el COVID-19, 2020).

La pandemia actual ha sido causada por el COVID-19, es una enfermedad altamente infecciosa, que se contagia fácil y rápidamente de una persona a otras (Conejo et al., 2020).

Según Conejo et al. (2020), las medidas de control del virus debían ser prontas y decisivas para frenar su propagación; es allí donde cada nación ha preparado normativas distintas de confinamiento que han implicado una restricción a la movilidad física y al contacto social de las personas, así como un freno casi a todas las actividades económicas, especialmente las que requieren ser presenciales.

De acuerdo con los más recientes reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), En América, según el artículo titulado *Así es como la UCR Afronta el COVID-19 (2020)*, el virus tiene presencia en más de 25 países, con un total de 60 834 personas infectadas hasta marzo del 2020, entre ellos Costa Rica.

Desde el 6 de marzo del 2020, día en el que se confirmó el primer caso positivo por SARS-CoV-2, han transcurrido casi mil días en los que el pueblo de Costa Rica se ha unido en contra de un enemigo común, el COVID-19. La lucha ha sido intensa y, aunque la travesía ha tenido sus altibajos, el país ha resistido con valor ante el virus (Ministerio de Comunicación del Gobierno Costarricense, 2022, párr. 1).

Ante la confirmación del primer caso positivo de COVID-19, el Gobierno de Costa Rica declaró Estado de Emergencia en todo el territorio nacional, activando los protocolos sanitarios y medidas necesarias para reducir el contagio y salvar vidas (A Dos Años de Pandemia, 2022).

El Ministerio de Comunicación del Gobierno Costarricense (2022), indicó en su reporte que algunas de las medidas sanitarias que han regido en el país, se relacionan con la restricción vehicular sanitaria, el llamado a quedarse en casa, el teletrabajo, cierre de fronteras, suspensión de actividades y el cierre de centros de concentración masiva, contribuyeron a aminorar la propagación del virus.

De acuerdo con el Ministerio de Comunicación del Gobierno Costarricense (2022). Costa Rica presentó más de 8 mil pérdidas humanas por causa de la pandemia del COVID -19, cifra que continúa creciendo. Pero con el paso del tiempo se han tomado otras medidas para la reapertura gradual y sanitariamente controlada de la economía; se desarrolló el modelo compartido “Costa Rica trabaja y se cuida”, un trabajo en conjunto con los gobiernos locales, la empresa privada, organizaciones y diversos sectores sociales.

La pandemia ha tenido serias implicaciones económicas y sociales (A Dos Años de Pandemia, 2022). Ante la crisis muchos se han unido para sacar adelante al país, pero qué pasa con las consecuencias personales de los habitantes de la nación, que han tenido que enfrentar con las pocas o sin herramientas emocionales los procesos de restricción y adecuaciones a la vida desde una nueva normalidad, por confinamientos y diferentes medidas de sus nuevos roles en el hogar y lugares de trabajo.

Las medidas que marcaron más los cambios en las rutinas de las vidas de muchas familias en Costa Rica, fueron suspender lecciones en los centros educativos públicos y privados y en los centros de formación del Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), así como designar a las personas trabajadoras en puestos en donde puedan teletrabajar para que permanezcan en sus hogares y que quienes tienen factores de riesgo, tomen las acciones necesarias para no exponerse al contacto con otras personas (Ministerio de Comunicación del Gobierno Costarricense, 2020).

Puesto que muchos no contaban con las condiciones, ni los recursos indispensables para continuar estos procesos de la mejor manera y que el papel de las madres en casos específicos tenía que fungir como maestra, porque sus hijos estaban únicamente vinculados por medio de pantallas o guías para completar.

Tal como lo describe Conejo et al. (2020), el confinamiento trajo consigo consecuencias negativas para las personas; por ejemplo, respuestas ansiosas, sentirse de mal humor, tener pensamientos intrusivos sobre enfermedad, o preocupación excesiva y estrés por protegerse de la amenaza.

Las familias, constituyen la llamada “burbuja” en términos epidemiológicos y que conforman el espacio vincular primario al que se les ha solicitado confinarse para hacer frente a la pandemia (Conejo et al., 2020). Por lo tanto, en las familias es donde se experimentan los efectos de la pandemia. Es importante indicar que la pandemia del COVID-19 no afecta a todas las familias, ni a todos los sectores sociales de la misma forma.

Nadie pudo llegar a imaginar cuán grande sería el proceso de la pandemia de COVID-19; al principio se veía tan lejos y ciertamente el mundo en general no se encontraba preparado para una crisis como esta; por lo que cada gobierno actuó según como lo considerado prudente, declarando alertas, medidas de aislamientos o confinamientos, generando cierres, promoviendo a instituciones tanto de la educación pública como de la privada y otras empresas del sector privado, a implementar alternativas de teletrabajo y otros métodos como la virtualidad para prevenir la elevada cifra de contagios y de muertes por motivos del COVID-19.

Hoy en día, todas las familias han sido afectadas de una u otra forma y en la mayoría las repercusiones de la pandemia como pérdida del trabajo, estrés prolongado y deterioro de la salud mental, las cuales afectarán a las personas durante años posteriores al evento desencadenando

por causa de la Pandemia del COVID-19 en el mundo; pero principalmente, en la realidad de los países de Latinoamérica (Rebello, s.f. citado por Arias, 2020).

Cambios Durante el Confinamiento

Las variables que acentúan las consecuencias psicológicas en el transcurso del confinamiento corresponden, en gran parte, a la duración del tiempo de confinamiento que se ha dado en el proceso de la pandemia del COVID-19. Al respecto plantean que el incremento del tiempo de confinamiento conlleva a un mayor riesgo de estrés postraumático y a una reducción de los comportamientos que implican proximidad física. Se considera que un periodo superior a 10 días, incrementa los síntomas de trastorno de estrés postraumático. También, hace referencia al miedo a la infección como el origen de elevados niveles de ansiedad y estrés. Este temor se manifiesta tanto en relación con el propio contagio como con la posibilidad de infectar a familiares y seres queridos (Broche et al., 2021).

Los autores presentan otros elementos, potencialmente causantes de síntomas psicológicos tales como la frustración y el aburrimiento. El confinamiento ha causado la pérdida de las rutinas diarias en los hogares, y especialmente, en las madres ha habido aumento de roles y la modificación para muchas de su rutina completa; la reducción del contacto social también causó frecuentes manifestaciones de frustración. Se plantea la existencia de un aumento sostenido de estas manifestaciones en la medida que se incrementa la duración de la pandemia.

Broche et al., (2021), considera que muchos hogares presentaron otros elementos estresores como lo son las finanzas y el estigma (rechazo) social. En el caso de las finanzas, las dificultades económicas reportadas produjeron alteraciones psicológicas, predominando manifestaciones de ansiedad, ira y depresión. En cuanto al estigma social fue reportado por personas que padecieron el COVID-19, por el evidente rechazo hacia ellos, pues había que evitar el contacto directo, separarse súbitamente de los miembros de un grupo cuando ellos se

aproximaban, disminuyeron las visitas, entre otras manifestaciones. Estos comportamientos incrementaron considerablemente las experiencias de ira, frustración, depresión y ansiedad, que son precisamente los síntomas psicológicos a los que hace referencia la investigación.

Roles Familiares

Cuando se forma una familia y la pareja decide tener hijos, la distribución de las tareas propias de los roles familiares tienden a darse con base a la experiencia previa.

Tradicionalmente, cuando nace un niño:

Sus padres deben atender a sus necesidades físicas y emocionales; para responder a ellas, y asegurar el sustento económico de la familia, el padre asume que debe trabajar duro y prepararse profesionalmente lo mejor posible; de esta manera ocupa menos de su tiempo en la atención directa del niño. Entre tanto, la madre asume el cuidado y atención del menor y las tareas domésticas del hogar (Amarís, 2004, p. 5).

Por cultura general y según la experiencia social, es donde surgen los roles familiares y la asignación de los mismos; además, si bien es cierto se ha evolucionado con el tiempo, los pensamientos están centrados en las culturas de las tendencias en donde la madre debe encargarse de sus hijos y el padre de proveer manutención familiar. A continuación, se determina el significado del término “roles familiares”.

Carreras (2014) expone que los roles se refieren a la “totalidad de expectativas y normas que la familia tiene con respecto a la posición y conducta de un miembro del grupo, en una situación o contexto dados” (p. 2). Por lo tanto, las familias, mediante procesos de interacción, va asignando roles a sus diferentes miembros, de modo que son los padres los principales en designar los mismos a los integrantes del núcleo familiar.

Durante la pandemia estos roles han jugado un papel importante, porque las familias se han visto obligadas a establecer responsabilidades para colaborar con los roles que se desarrollan

en el hogar, el impacto llegó a ser más complejo por las medidas de confinamiento y cambios de rutinas, principalmente en las madres de familia. Porque si se consideran todas las formas del trabajo en el hogar, es decir, las tareas denominadas domésticas (como, además del cuidado de los niños, cocinar y asear), es posible que las mujeres trabajen el doble que sus esposos, cuando ambos trabajan tiempo completo fuera del hogar. En general, las tareas en el hogar que hacen los padres no son muchas, si se comparan con las de las mujeres, y muchas personas las consideran como una colaboración (Camacho & Manjares, 2000 citado por Amarís, 2004).

Si se observan los cambios en los roles específicos de una cultura, éstos mantienen dentro de ella una dinámica que con el paso del tiempo, y como respuesta a las demandas sociales, se transforman de manera que cambian dentro de una misma cultura. Teniendo como resultado que cada época posee sus propias especificaciones, es decir que el desempeño del rol depende del momento histórico en el que se encuentra la persona, ya que ésta puede ejercer un mismo rol, pero teniendo en cuenta el tiempo histórico que esté viviendo; ese papel irá cambiando sistemáticamente (Bee & Mitchell, 1987, citado por Amarís 2004).

Como resultado de los protocolos de prevención del COVID-19, millones de familias han experimentado cambios significativos en su conducta social a través del autoaislamiento, el distanciamiento físico o restricciones adicionales en las interacciones sociales. Este cambio en el funcionamiento o conducta de las personas, ha resultado mas intenso o de mayor interacción entre los miembros del hogar, dado que muchas familias se están aislando juntas. Eso seguramente no es del todo negativo. Sin embargo, en los sistemas familiares o roles del hogar, han visto cambios abruptos en el funcionamiento diario a través de una combinación de trabajo de los padres y deberes de crianza debido al cierre de escuelas o guarderías, así como a iniciativas de trabajo teletrabajo implementadas para varios servicios/negocios no esenciales o por modalidades de virtualidad. Pero, si bien los niños dejaron de asistir a la escuela de manera

presencial, las instituciones y maestros de aula han adaptado el plan de estudios a la forma virtual, lo que ha obligado a los padres a dar mayor apoyo a sus hijos en el aprendizaje. Estos desafíos se ven agravados aún más por la carga financiera de la pérdida de empleo, la reducción del salario o la disminución de la seguridad alimentaria relacionada con el COVID-19 para algunas familias (Cameron et al. 2020).

Por ejemplo, en el caso de las madres del siglo XXI que han tenido que alterar sus roles con tareas añadidas o modificar sus funciones laborales, en el tiempo de la pandemia del COVID-19. En el desarrollo de este marco investigativo, se presenta a continuación el rol de las madres quienes son el principal sujeto de estudio y como dichos cambios pueden desencadenar algunos síntomas psicológicos.

El Rol de las Madres

Las madres asumen muchos roles en la sociedad occidental; por ejemplo, en el cuidado, crianza y atención de las necesidades de los hijos y del hogar en general. De acuerdo con el artículo La Nueva Maternidad: El Rol de las Madres en la Actualidad (2019), describe que las mujeres del siglo XXI han asumido un nuevo rol y han sido sometidas a cambios radicales durante las últimas décadas debido a distintos movimientos en pro de la equidad de género. La transformación de la mujer y las necesidades de la sociedad moderna que son los principales motivos. Dicho así, quizás el mayor logro de los últimos 50 años no sea que la mujer se ha independizado por completo de los estereotipos de género, pero sí ha conquistado cierta libertad para elegir.

Y según el artículo anterior, antes el rol de la madre se resumía a la crianza de los hijos, su cuidado y la permanencia de ella en el del hogar, así como la preparación de los alimentos, mientras que los hombres se iban a trabajar para traer el sustento a la familia. Labores que no

dejan de ser necesarias para el desarrollo de las familias, pero ciertamente no son las únicas funciones en las que una madre se desarrolla dentro de su hogar.

En la actualidad las mujeres se han integrado eficazmente a la fuerza laboral y se han empoderado de sus derechos al obtener una educación digna, así como la oportunidad para desempeñarse profesionalmente. Ahora, muchas mujeres tienen responsabilidades laborales, que incluye cumplir jornadas de trabajo extensas, la capacidad de trabajo multidimensional les involucra mayores tareas diarias, y también responsabilidades familiares. Su rol implica el estar atenta a la crianza y disciplina de los hijos, el revisar sus tareas escolares, sin olvidar las múltiples tareas domésticas.

Conejo et al. (2020) comenta que los padres y las madres de familia se han visto obligados a aumentar la carga de sus roles (asumiendo roles protagónicos en el acompañamiento de los deberes escolares de sus hijos e hijas), al presentar estos cambios en las dinámicas con motivo de la pandemia del COVID-19; incluso, con la disminución de las redes de apoyo con las que contaba fuera de su burbuja social y que brindaban soporte al cumplimiento de las funciones en la mayor parte hacia la madre.

Esta situación, inicialmente prevista como algo provisional y minimizada, ha acabado afectando la salud de las madres, quienes afirman presentar ansiedad como resultado del esfuerzo por salir adelante en tiempo de crisis (Madres Multitarea Durante la Pandemia, 2020), en las madres los cambios con respecto a los roles en el hogar han sido bruscos y las tareas han aumentado en gran escala, se llamarán *madres multitareas* en el proceso de esta investigación, pues debido al confinamiento tenían que realizar teletrabajo y, al mismo tiempo, cuidar de sus hijos sin poder disponer de un apoyo externo, como cuidadores o abuelos, agregando el convertirse en maestras personales de sus hijos y en las responsables de implementar protocolos de higiene en el hogar y fuera para toda la familia.

Los espacios domésticos fueron reconfigurando para satisfacer las nuevas necesidades de la vida cotidiana que se generaban a partir del COVID-19. Entonces el espacio de la vivienda que ya cumplía con funciones específicas y tareas relacionadas fue adquiriendo el status de espacio productivo para el teletrabajo, el estudio y demás actividades de las familias.

Las mujeres-esposas-madres fueron entonces ocupando todo el tiempo de sus días a resolver las cuestiones domésticas y a trabajar en sus horas de descanso, en muchos casos cuando los hijos ya dormían, para poder así compatibilizar todos sus roles. La escuela en casa asume un rol protagónico en la agenda de las mujeres, más allá de su implementación, la carga mental y la culpa que generan en el caso de no cumplir o cumplir parcialmente, es una nueva preocupación en la ya abultada lista de responsabilidades (Pekholtz, 2020, p. 4).

De acuerdo con el artículo Madres Multitareas Durante la Pandemia (2020) un 46% de la población española ha experimentado un incremento del malestar psicológico general, durante el proceso de la pandemia, además, las mujeres han sufrido un aumento más destacado. Es evidente que las mujeres madres de familia, con múltiples tareas, están sufriendo mayor afectación laboral y emocional, al enfrentar nuevas responsabilidades como parte de su rol.

Además, en este artículo se agrega que en las mujeres se han observado más dificultades para concentrarse y para desconectar de las preocupaciones. Y en el tema específico de los ataques de ansiedad indican un considerable aumento con el 44%. También, se ha detectado incremento en los sentimientos de culpa y desesperanza y una reducción de los niveles de confianza, serenidad, optimismo y energía, estos resultados son probablemente por “el fruto del rol que han adoptado muchas mujeres, que es el de ser trabajadoras y madres a la vez” (párr. 3).

La excesiva carga de cuidados ha sido uno de los principales motivos de las llamadas a la “línea de atención psicológica”, según el artículo anterior. Además, definen que el perfil más

habitual de las personas que llamaban era el de mujer que trabajaba desde casa y cuya pareja se desentendía del cuidado de los hijos porque solamente se centraba en el trabajo. El motivo de las llamadas solía ser que se sentían desbordadas, sin tiempo para ellas mismas y, por este motivo, los síntomas que principalmente destacaban eran ansiedad y estrés, sostenidos en el tiempo, que finalmente acababa impactando sobre el estado de ánimo de la mujer.

Han sido evidentes los múltiples cambios que han experimentado las familias en el diario vivir y de las mujeres en particular, además, la pandemia ha comprobado lo grande de la brecha de género respecto a los cuidados en las familias. Por lo tanto, la evidencia teórica confirma la necesidad de centrar la investigación en las madres multitareas y las consecuencias psicológicas que están experimentando a raíz de estos cambios bruscos que ha producido la pandemia del COVID-19 y buscar en las madres de Costa Rica y en específico de la Escuela Autumn Miller.

Cerutti y Callejas (2020), además, describe que “las madres que han estado desempeñando este rol en las condiciones de crisis que genera el COVID-19, han debido intensificar los cuidados emocionales de hijos e hijas en una diversidad de contextos” (párr. 4). Para muchas las condiciones de crisis han sido enfrentadas con mayor dificultad, sentirse abrumadas emocionalmente ha sido el resultado.

La falta de corresponsabilidades asignadas en las familias para repartir la carga de trabajo, y parejas en forma específica, ha provocado que muchas veces sean las madres las que asumen los roles de cuidadoras, maestras y profesionales simultáneamente, incrementando los niveles de estrés, ansiedad y depresión que son los síntomas con mayor prevalencia (García, 2022).

Además, el autor añade el hecho de no poder separar los espacios de trabajo y los tiempos para cada actividad no ha facilitado la desconexión de sus roles, permaneciendo constantemente en las rutinas laborales y domésticas contrario a como se disponía antes de la pandemia al tener

que asistir presencialmente a su jornada de trabajo. Por eso, muchas mujeres han tenido la sensación de no llegar a todo o de no cumplir bien las responsabilidades asignadas como antes lo hacían.

A continuación, se describen algunos conceptos que permitan a la presente investigación tomar puntos de partida; sobre todo en las mujeres madres que han debido modificar roles y compromisos laborales en la sociedad y han debido cambiar sus rutinas en el hogar, son las que evidencian mayor prevalencia de los síntomas como estrés, depresión y ansiedad.

Cordero (2021) presenta el impacto que se da en las madres por causa de la pandemia, como las personas más afectadas, tanto por los trastornos depresivos como por los trastornos de ansiedad, a nivel mundial fueron las mujeres. Las mujeres han tenido que hacer como popularmente se dice “malabares con la situación”, sin estar preparadas para los cambios abruptos que trajo consigo el confinamiento por la pandemia.

Este autor también indicó que las mujeres tienen más probabilidades de verse afectadas por las consecuencias sociales y económicas de la pandemia, por las responsabilidades adicionales del cuidador y del hogar, debido al cierre de escuelas o la enfermedad de los miembros de la familia tienen más probabilidades de recaer sobre las mujeres, y agregando que son mujeres que proveen también lo económico en las familias convirtiendo su casa en oficina. Es entonces donde su papel se torna multifuncional desarrollando tareas de oficio y del ejercicio de una responsabilidad laboral que les exige estar de lleno, porque son parte del sostén del hogar.

Las consecuencias psicológicas presentadas por el autor y reportadas por testimonio de muchas madres son esperables ante una situación como esta, pero si estas condiciones llegan a complicarse, años después podrían generar repercusiones graves, y sean más difíciles de modificarse en cuanto a conducta o diagnóstico psicológico (Cordero, 2021).

Según indica Cordero (2021), las cifras podrían llegar a 750 mil personas en Costa Rica, aproximadamente, las cuales podrían quedar con una afectación crónica en su salud mental, sino se trata este problema con la importancia que significa prestar atención a los síntomas que muchas madres están desarrollando a causa de la pandemia y la sobrecarga en sus roles, a raíz de la pandemia del COVID-19.

Afectaciones Sobre la Salud Mental por COVID-19

Muchos profesionales en salud mental han sido consientes que el COVID-19 ha representado un riesgo de salud mental debido a su impacto pandémico y especialmente a los protocolos de distanciamiento y confinamiento social. Así lo describe Llorente (2021). “Con el paso de los meses, psicólogos, psiquiatras y trabajadores especializados en salud mental de todo el mundo empezaron a advertir sobre el aumento en consultas por trastornos de ansiedad y depresión, entre otros” (párr. 2).

Rodríguez (2022), hace referencia a lo presentado por la OMS quien extiende una alerta a serios problemas que se tendrán que enfrentar a nivel de salud mental gracias al COVID-19, como lo son ansiedad, depresión, estrés postraumático, agravamiento de problemas ya existentes como los trastornos de tipo psicótico o problemas de interacción social y problemas cognitivos diversos que se ven seriamente afectados por las medidas que se tomaron con la pandemia y además de una consecuencia de perder seres queridos a raíz de esta enfermedad.

A nivel nacional UNED, citada por Rodríguez (2022) señaló que aproximadamente 1,3 millones (32,1%) de la población que habita en Costa Rica ha presentado sintomatología grave durante la pandemia en su salud mental. Destacando que una tercera parte de la población que vive en el país se encuentra en una situación crítica.

El confinamiento durante la pandemia se ha asociado con resultados psicológicos adversos relacionados con el miedo, síntomas de ira y ansiedad varios meses después y cuatro veces el riesgo de síntomas de estrés postraumático en padres e hijos (Cameron et al. 2020).

El presidente del Colegio de Profesionales de Psicología, Ángel Argüello Castro, citado por Rodríguez (2022), dijo lo siguiente.

Que lamentable la atención de la emergencia sanitaria se reduce a lo biológico y que la atención mental se reduce a lo farmacológico, así como la trivialización de la salud mental. La experiencia ha sido en que se tiene en la conciencia de que el éxito de la atención de la pandemia está en reducir o eliminar la mortalidad por el virus (...). Hay muchísimas cosas que van más allá de morir y una de ellas es la salud mental (párr. 9).

Según los expertos la salud mental no mejorará incluso aunque se cancelen los protocolos de confinamiento o el virus disminuya su contagio y se restablezca la aparente normalidad, se estiman casos con consecuencias psicológicas durante al menos siete a diez años posteriores. (Evans Jr. citado por APA, 2022) razón por la cual se desarrolla el tema en búsqueda de las consecuencias específicas en las madres multitarea. Además, el autor indica que la cantidad de personas que experimentan ansiedad y depresión es cuatro veces mayor que antes de la pandemia.

Según Broche et. al. (2021) las consecuencias reportadas con mayor frecuencia en los estudios científicos son los trastornos emocionales, depresión, estrés, apatía, irritabilidad, insomnio, trastorno de estrés postraumático, ira y agotamiento emocional. Designando a esta información parámetros específicos hace referencias a las siguientes características, presentar una edad comprendida entre los 16-24 años, bajos niveles de educación, pertenecer al sexo femenino, tener un solo hijo (en comparación con no tener o tener 2 o más), vivir solo y la

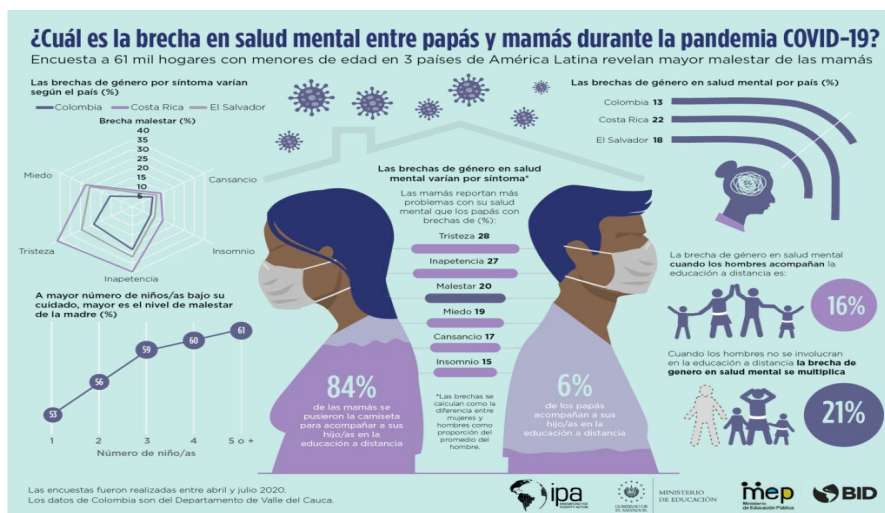
existencia de antecedentes de enfermedades mentales. Varias de las condiciones reportadas concuerdan con el estudio de casos de las madres multitareas y sus condiciones particulares.

Aunque la salud mental de todos los grupos de edad tiene un efecto negativo durante la pandemia, “las madres con niños pequeños parecen verse particularmente afectadas” (Alpizar et. al., 2020, párr. 3) este grupo soportó la carga de la educación a distancia, mientras que a menudo cuidaban a niños pequeños y tele trabajaban. Para este autor, “las responsabilidades adicionales parecen afectar negativamente el bienestar de las madres. Las mujeres que son el principal sostén de la familia reportan niveles más altos de malestar psicológico en comparación con otras mujeres con niños pequeños” (párr. 4). Y aunque es conocido que las mujeres desarrollan varias funciones a la vez y tienen gran capacidad, el desmedido incremento de dichas cargas en su rol ha causado la presencia de consecuencias psicológicas.

A continuación, se presenta un cuadro donde se describe la brecha de género y las consecuencias o síntomas que las mujeres han percibido a través del periodo de pandemia del COVID -19.

Figura 1.

BRECHA EN SALUD ENTRE PADRES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19



Nota: Infografía realizada por: Hernández, J. (2020), citado por Alpizar et. al. (2020).

Las consecuencias psicológicas entre las madres multitareas a raíz del cambio de roles en el periodo específico de tiempo confinamiento por pandemia del COVID-19 que evidentemente son varias, pero para efectos de este proceso de investigación se centrará en el estudio de síntomas tales como estrés, ansiedad y depresión. Para cada uno de las consecuencias se dará un panorama del mismo en forma general.

Estrés

El estrés es la respuesta generada en el individuo cuando se ve inmerso por el exceso de situaciones que superan sus recursos; los cambios repentinos y difíciles en su vida pueden provocar consecuencias a largo plazo, producto de una inadaptación, cambios o circunstancias diferentes; como en el caso de la pandemia, donde al verse incrementados los cambios y no contar con un proceso de preparación, se produjo una sobrecarga; que les generó sentimientos de tensión física - emocional; que influyó en su bienestar físico, psicológico y personal; causando reacciones fisiológicas, cognitivas y psicomotoras (NIH, 2020).

La definición del *estrés* se puede abordar desde lo físico hasta su impacto psicológico que es precisamente en lo que se centra esta investigación. Se identifica como una amenaza real o supuesta a la integridad fisiológica o psicológica de un individuo que resulta en una respuesta fisiológica o conductual (McEwen, 2000 citado por Daneri, 2012).

Alvord et al. (2013), presenta el estrés como una sensación de agobio, preocupación y agotamiento. Que puede afectar a personas de cualquier edad, género y circunstancias personales, ocasionando problemas de salud tanto físicos como psicológicos. Por definición, el estrés es cualquier experiencia emocional molesta que venga acompañada de cambios bioquímicos, fisiológicos y conductuales predecibles.

El organismo de las personas mantiene un equilibrio u homeostasis que se altera por efectos adversos tanto internos como externos, llamados estresores. Esta descripción vislumbra

que el estrés se da cuando hay un desequilibrio o crisis, en el caso particular de esta investigación se refiere a la pandemia del COVID-19. En el reporte de la Organización Mundial para la Salud (OMS) (2022), indica que una de las principales razones del aumento en el estrés sin precedentes, fue causado por el aislamiento social como medida de protección.

Afecciones del Estrés

El estrés es parte del día a día de los seres humanos y hasta cierto punto es necesario como mecanismo de respuesta ante estímulos particulares, que permiten reaccionar y tomar riesgos que producen la energía necesaria para sobrellevar ciertas situaciones, como tomar decisiones con los hijos o cumplir con algún plazo en el trabajo.

El término estrés que previamente fue definido por varios autores es presentado de distintas formas, para poder tener un panorama general de los procesos del estrés en el ser humano, los síntomas se describirán cada uno de ellos, de acuerdo a lo presentado por Leira (2012):

Cuando se generan respuestas eficaces y controladas por el sujeto que permiten una mejor adaptación se denomina “Euestres”.

Tanto los estilos de vida actuales con el privilegio de la inmediatez, del éxito y de los resultados sobre los procesos, al igual que la reducción de horas de sueño, dificultades económicas, las exigencias laborales, los fenómenos de desintegración y fragmentación social, como los acontecimientos significativamente negativos como catástrofes, fallecimiento de un ser querido, ruptura de relaciones, desempleo, el anuncio de una enfermedad crónica, etcétera, pueden generar respuestas del sujeto que impliquen una inadecuada adaptación. Cuando estas reacciones se prolongan en el tiempo se produce una sobrecarga en el organismo que puede desencadenar problemas en la salud, y esto se conoce como “Desesteras”. (p. 179)

Tipos de Estrés

Al tratarse de estrés se puede referir a distintos tipos tales como, estrés agudo, estrés agudo episódico y estrés crónico.

El estrés agudo es la forma de estrés más común, según American Psychological Association (APA, 2010); surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano que resulta demasiado agotador, exagerar con el estrés a corto plazo puede derivar en agonía psicológica. Lleva a padecer síntomas tales como agonía emocional que es una combinación de enojo o irritabilidad, ansiedad y depresión. Además, problemas musculares y gástricos que incluyen dolores de cabeza intensos, dolor de espalda, dolor en la mandíbula y las tensiones musculares que derivan en desgarro muscular y problemas en tendones y ligamentos; acidez, flatulencia, diarrea, estreñimiento y síndrome de intestino irritable; También la sobreexcitación pasajera que deriva en elevación de la presión sanguínea, ritmo cardíaco acelerado, transpiración de las palmas de las manos, palpitaciones, mareos, migrañas, manos o pies fríos, dificultad para respirar, y dolor en el pecho.

Por otra parte, el *estrés agudo episódico* son aquellas personas que tienen estrés agudo con frecuencia. Asumen muchas responsabilidades y no pueden organizar la cantidad de exigencias autoimpuestas ni las presiones que reclaman su atención. Es común que las personas con reacciones de estrés agudo estén demasiado agitadas, tengan mal carácter, sean irritables, ansiosas y estén tensas. Siempre apuradas, tienden a ser cortantes y a veces su irritabilidad se transmite como hostilidad. Las relaciones interpersonales se deterioran con rapidez cuando otros responden con hostilidad real. El trabajo se vuelve un lugar muy estresante para ellas. Otra forma de estrés agudo episódico surge de la preocupación incesante (APA, 2010).

Los síntomas del estrés agudo episódico, continúa describiendo el autor, son una sobre agitación prolongada que conlleva a dolores de cabeza tensos y persistentes, migrañas,

hipertensión, dolor en el pecho y enfermedad cardíaca. Y es precisamente lo que cada una de las madres ejecutan al hacer resistencia a distintas manifestaciones a causa del estrés. Cada organismo reacciona atacando algún sistema en específico y haciendo que la persona manifieste emociones bajo su nivel de estrés.

El *estrés crónico* es el más grave y causa problemas severos en la salud psicológica de quienes lo padecen, manifestándose en un marcado desgaste físico y mental que puede dejar secuelas durante toda la vida. Suele ser el resultado de situaciones críticas que permanecen durante un largo periodo de tiempo y no se tratan y llegan a considerarlo parte de sí y por lo tanto se torna un proceso nocivo para si mismo (Rodríguez, 2016).

Precisamente esto es común observarlo clínicamente muchas veces en las madres multitareas que han considerado que el estrés crónico es parte de su vida y al momento de sobrecargar las rutinas incrementa, pero no dan la importancia a buscar la atención necesaria porque los síntomas solo incrementan lo que ya eran parte de su diario vivir.

Psicobiología del Estrés

Existen ciertas neuronas involucradas en la respuesta al estrés, las cuales son responsables de la regulación neuroendocrina, autonómica y conductual. Dichas neuronas por un lado proyectan a los sitios de control de la respuesta autonómica y al sistema límbico, generando la respuesta de ansiedad. Uno de los más conocidos e involucrado en este proceso es el cortisol que es una hormona esteroidea que interviene en el metabolismo de hidratos de carbono, proteínas y grasas. Estimula la síntesis de glucosa y también causa la reducción moderada del consumo de la misma en las células, elevando la glucemia. Bajo el contexto fisiológico que presenta (Cardinali, 2005, citado por Leira, 2012). Se hace referencia al proceso mismo de los cambios presentados como respuesta al estrés.

Las personas pueden superar bien episodios leves de estrés sirviéndose de las defensas naturales del cuerpo para adaptarse a los cambios por el control del cortisol. Pero el estrés crónico excesivo, es decir, aquél que es constante y persiste por un largo período de tiempo, puede ser extenuante tanto en lo físico como en lo psicológico (Alvord, et al., 2013). El exceso de estrés puede causar, además, graves daños emocionales en el organismo.

Consecuencias del Estrés

Por otro lado, el Consorcio de Investigación Internacional sobre el Agotamiento de los Padres (IIPB) mostró que ciertas poblaciones son más propensas al estrés con síntomas de agotamiento en los padres, tomando en cuenta que las normas culturales, juegan un papel importante en la predicción del mismo y, son los padres de países más individualistas (típicamente occidentales) quienes presentan tasas más altas de agotamiento (Abramson, 2021).

Lo anterior, corresponde según el autor a que dichas culturas individualistas tienden a valorar la competencia, el desempeño y el perfeccionismo, lo que aumenta el estrés y, al mismo tiempo, disminuye los recursos al disuadir a los padres de pedir apoyo, son en este caso las madres quienes asumen gran parte de la carga del hogar como responsabilidad personal, que socialmente se les atribuye como parte de su rol.

Al referirse a las consecuencias psicológicas la especialista en trauma y estrés, indica que, el impacto de la pandemia en la salud mental, por parte del confinamiento es "el mayor experimento psicológico de la historia" Leira (2012) debido a la permanencia del cambio generado desde el periodo del confinamiento en el proceso de la pandemia, de modo que se podría hacer la relación de consecuencias crónicas en síntomas que se han detonado desde ese tiempo en específico y continúan actualmente.

Las consecuencias del estrés crónico que se pueden presentar por causa de diversos cambios como lo fueron las altas demandas de tiempo y esfuerzo en las madres multitareas en el

confinamiento como protocolo de la pandemia son graves, particularmente porque éste contribuye a la ansiedad y la depresión. Si los niveles elevados de estrés se mantienen por mucho tiempo o si los problemas que pudieran suscitar darán como resultado afectaciones en su vida cotidiana (Alvord, et al., 2013).

La pandemia del COVID-19 tiene algunas características que pueden favorecer a la aparición de mayores niveles de estrés comparado con otras pandemias, afirma Palomino et. al. (2020), en particular por tratarse de un virus nuevo, lo que genera cierta incertidumbre sobre su manejo y lleva a un futuro impredecible, además, del número de casos positivos y de fallecimientos creciente día a día a través de la información que se reproducía fácilmente en las redes sociales y medios de comunicación a nivel mundial y nacional que también facilitaron la desinformación y la transmisión de mitos. En este contexto, se encontrarán altos niveles de reacción al estrés.

Añadido al duro proceso de aislamiento social por el confinamiento se suma que la carga de trabajo ha aumentado (teletrabajo, conciliación familiar, apoyo escolar de los hijos, entre otros). Sin olvidar que, para muchos la pandemia ha supuesto una amenaza de sus proyectos vitales y una alteración de su estilo de vida.

Los autores Palomino et al (2020), afirman que, si bien el ser humano dispone de mecanismos para hacerle frente, el impacto del estrés dependerá de la percepción individual. Ante una misma situación difícil, cada persona puede reaccionar de maneras distintas en función de múltiples factores (personalidad, apoyos sociales, experiencias previas, etc.). Por lo tanto, de acuerdo a la percepción individual se determinará la respuesta neurobiológica al estrés.

El estrés crónico es capaz de provocar consecuencias graves en nuestro organismo así firman los autores, generando problemas cardíacos, digestivos, inmunológicos, etc., como se ha mencionado anteriormente, pero, de forma particular causa alteraciones en el cerebro, al

augmentar este síntoma de forma sostenida la producción de cortisol produce que se rompa el equilibrio que puede alterar numerosos genes que afectan al sistema inmune y procesos tan importantes como a la *neuroplasticidad*; que es la capacidad del cerebro para cambiar y adaptarse a nuevas experiencias y enfrentar problemas futuros.

Y esto ya es evidente en la actualidad, a partir de los altos niveles de estrés que a veces cuesta incluso tomar decisiones básicas, como qué ponerse o qué comer. De acuerdo a lo presentado por Abrams (2022), “el estrés en torno a la toma de decisiones, tanto grandes como pequeñas, ha sido particularmente difícil para los adultos jóvenes, los padres y las personas de color” (párr. 2). Y recalca que las personas tienen la misma cantidad de decisiones que tomar, o más, pero, con menos recursos, en comparación con antes de la pandemia como los es en las madres multitareas a quienes no se les ha dado la atención pertinente.

Ansiedad

A la definición de ansiedad, es importante resaltar que existe una línea muy fina, entre ella y el estrés. Ambas son respuestas emocionales, pero el estrés generalmente es causado por un desencadenante externo. El desencadenante puede ser a corto plazo, como una fecha límite de trabajo o una pelea con un ser querido, o a largo plazo, como la incapacidad para trabajar, los cambios de la rutina por el proceso de pandemia (APA, 2022).

En el caso de la ansiedad, APA (2022), define como preocupaciones persistentes y excesivas que no desaparecen incluso en ausencia de un factor estresante. La ansiedad conduce a un conjunto de síntomas casi idénticos a los del estrés como los son el insomnio, dificultad para concentrarse, fatiga, tensión muscular e irritabilidad.

Afectaciones de la Ansiedad

En cuanto a las afectaciones que presenta la ansiedad esta se clasifican en varias áreas indica Reyes (s.f.) como, por ejemplo; síntomas motores, que se refiere a temblor, contracciones

o sensación de agitación, tensión o dolor de los músculos, inquietud, fatiga. Además, los síntomas de hiperactividad vegetativa; que evidencia dificultad para respirar o sensación de ahogo, taquicardia, sudoración o manos frías y húmedas, boca seca, mareos o sensación de inestabilidad, náuseas, diarrea u otras molestias abdominales, sofocos o escalofríos, micción frecuente y dificultad para deglutir o sensación de "nudo en la garganta". También se pueden dar síntomas de hipervigilancia tales como sensación de que va a suceder algo, respuesta de alarma exagerada, dificultad para concentrarse o "mente en blanco", dificultad para conciliar el sueño e irritabilidad.

A cada una de las personas que padecen este tipo de consecuencia psicológica le causa afectaciones en distintas partes del organismo, en el manejo de su vida diaria y en su salud mental, ya que es enviada como una respuesta del sistema nervioso central. Muchas de las madres multitareas experimentan cada día síntomas que les dan alertas a fin de atender su salud psicológica.

Psicobiología de la Ansiedad

En el caso particular de la ansiedad se genera por la liberación de corticotropina (CRF), neurotransmisor que se encuentra distribuido en amígdala, hipocampo, corteza prefrontal, cíngulo, locus ceruleus, tálamo, sustancia periacueductal y cerebelo. El aumento de CRF en el organismo provoca ansiedad y aumenta la actividad del locus ceruleus, también produce miedo intenso. La administración de CRF aumenta la actividad noradrenérgica y viceversa. Estos hallazgos son indicativos de la participación del CRF en los trastornos de ansiedad (Reyes, s.f.).

Con el aumento de neurotransmisores desencadenantes de ansiedad en el organismo, muchas de las funciones de una madre multitarea comienzan a verse con mayor alteración y se pueden presentar síntomas en relación al tipo de ansiedad que se detone.

Tipos de Ansiedades

En el caso particular, esta investigación se centrará en la evidencia de ansiedad psíquica y en la ansiedad somática, debido a la importancia que tienen para determinar la manera en que la ansiedad afecta a las madres multitareas, de acuerdo con la realidad que experimentan.

Cada persona tiene una manera muy particular de experimentar los síntomas de la ansiedad; Sabater (2022), indica que no existen dos casos similares por ello no sirven a todos el mismo tipo de estrategias terapéuticas, de modo que, en estos casos los tratamientos deben ser personalizados a nivel máximo de acuerdo a los síntomas y necesidades de cada persona.

La escala de ansiedad de Hamilton es uno de los cuestionarios psicológicos más utilizados para clarificar el grado de ansiedad que sufre una persona indica la autora, es un recurso útil y altamente eficaz para valorar en qué estado se encuentra el paciente, cuáles son sus síntomas psicosomáticos, sus miedos y sus procesos cognitivos.

Para el año 1969, Hamilton quiso profundizar y mejorar la escala y se concentró en ítems que valoran la ansiedad somática, llevó a cabo una separación entre los signos de tipo somáticos musculares y los signos somáticos sensoriales, de este modo, y con ese grado de afinamiento a la hora de diseñar realizó una prueba lo más ajustada posible (Sabater, 2022).

La distinción entre síntomas somáticos (tensiones musculares, inquietud, temblor, etc.) y síntomas psíquicos de la ansiedad, fue realizada por el psiquiatra Swartz (2003) citado por Psiquiatría.com (2022). Este autor consideró que la ansiedad somática respondía a los betabloqueantes y la psíquica a los inhibidores selectivos de la serotonina.

Haciendo referencia a la ansiedad psíquica, se valoran aspectos del estado de ánimo, tensión, temor y la capacidad intelectual, bajo estos aspectos se evidencian los síntomas que la persona experimenta. En cuanto a la ansiedad somática Berger (2021), indica que esta se presenta cuando una persona siente una ansiedad extrema exagerada a causa de síntomas físicos.

La persona tiene pensamientos, sensaciones y comportamientos tan intensos relacionados con los síntomas que siente que no puede hacer algunas de las actividades de su vida diaria.

Consecuencias de la Ansiedad

Según informe de la OMS (2022) en el primer año de la pandemia de COVID-19, la prevalencia global de ansiedad aumentó en un 25% a nivel mundial y esto es solo la punta del iceberg. Es precisamente en el primer año en el que las madres experimentaron cambios abruptos en la rutina de sus roles, puesto que se dieron con mayor intensidad las restricciones sanitarias.

Cordero (2021), establece que las personas más afectadas por ansiedad a nivel mundial fueron las mujeres y los grupos juveniles. Lo que da mayor énfasis en poder determinar a las mujeres y madres multitareas como el centro de nuestra población para determinar el grado de afectación en este subgrupo específico, por la carga que representa el mantener diversidad de roles.

Taylor (2019) citado por Pérez (2020) descubre que a partir de los efectos psicológicos provocados por el COVID -19, que lo que más afecta a la población durante la pandemia es la angustia excesiva y el miedo, producidos por la ansiedad y que en algunos casos son persistentes luego del evento detonante.

De las consultas en la línea 13-22 durante la pandemia se demuestra la gran necesidad de la población de que el país fortalezca el acceso a servicios en salud mental, así lo presenta el reporte, Colegio Profesional de psicólogos de Costa Rica (CPPCR, 2020) la relación del motivo de consulta evidencia que entre la tasa de casos activos por cantón y la cantidad de consultas, existe un alto nivel de ansiedad asociado directamente a las consecuencias del COVID-19, de manera particular, aquellas relacionadas con sintomatología ansiosa.

Así lo describe García (2021), uno de los grupos sociales más afectados durante la pandemia han sido las mujeres, debido al sentimiento de culpa constante de no poder abarcar

todos sus roles, que son la crianza, teletrabajo, vida familiar y de pareja, y autocuidado. Y, además, según añaden, siete de cada 10 mujeres se sienten tristes, apáticas o desmotivadas, padeciendo, a su vez, síntomas que se correlacionan con la ansiedad, como son la pérdida de cabello o erupciones cutáneas en el 17% de los casos.

Lo más difícil continúa afirmado la autora, de esta situación es que nueve de cada diez madres multitareas se sienten culpables cuando dedican tiempo para sí mismas, porque restan tiempo a la atención de sus familias. Los datos ponen de manifiesto que las mujeres están afrontando sus problemas solas, a pesar de necesitar ayuda de especialistas, la mayoría no ha hecho nada al respecto.

Otra grave consecuencia ha sido a raíz del teletrabajo, durante el periodo de confinamiento domiciliario, ya que ha supuesto una carga mental adicional, que ha recaído sobre los hombros de la mujer principalmente, afectando a su salud mental (García, 2021). Para la gran mayoría nunca habían sido parte de esta modalidad laboral y en principio se tuvieron que reacomodar no solo en el ambiente sino en los procesos y las cargas que el teletrabajo suponía por la gran disposición de tareas y los horarios interminables.

La ansiedad también está muy relacionada con el insomnio y, en menor medida, con el Trastorno obsesivo compulsivo (TOC) (López, 2021); la dificultad para conciliar el sueño es casi inseparable en casos de la ansiedad y, en muchas ocasiones, debe tratarse específicamente. Y que resulta como consecuencia a largo plazo del estrés en madres multitareas.

Depresión

El tercer síntoma que se desarrollara para este estudio es la depresión y a continuación se presentan algunas definiciones que correspondan al proceso específico de la evaluación a realizar, centrando en los cambios que se dieron en las rutinas de las madres multitareas y que provocaron en ellas depresión.

La depresión es un trastorno del estado de ánimo que causa un sentimiento de tristeza constante y una pérdida de interés en realizar diferentes actividades, afecta los sentimientos, los pensamientos y el comportamiento de una persona, y puede causar una variedad de problemas físicos y emocionales. Es posible que se presenten dificultades para realizar las actividades cotidianas (Mayo Clinic, 2021).

Además, se identifica que las mujeres tienen el riesgo más alto, los posibles factores incluyen según Coryell (2021), una mayor exposición o una mayor respuesta a las tensiones diarias, niveles más altos de la monoaminoxidasa (la enzima que degrada los neurotransmisores se considera importante para el estado de ánimo) o por los cambios endocrinos que se producen con la menstruación y la menopausia. Dichos factores pueden dar una explicación del porque las mujeres a raíz de los cambios extremos del confinamiento causados por la pandemia del COVID-19, presentan síntomas depresivos.

Vidal (2022) hace referencia a la depresión como un trastorno mental caracterizado fundamentalmente por un bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza, asociados a alteraciones del comportamiento, del grado de actividad y del pensamiento. Supone una de las patologías más frecuentes en atención primaria y es la primera causa de atención psiquiátrica y de discapacidad derivada de problemas mentales.

Lo anterior se comprueba con los datos presentados por Cordero (2021), la prevalencia en el reporte de trastornos depresivos pasó de 2691,5 casos por cada 100.000 habitantes antes de la pandemia a 3638.3 casos por cada 100.000 habitantes para 2020 en Costa Rica. Por lo que ciertamente resulta necesario ser evaluado en las madres participantes de esta investigación. Cada persona evidencia la depresión con diferente sintomatología por lo cual se describe en general cuales son los que están directamente relacionados con esta consecuencia.

Tipos de Depresión

La depresión se clasifica en tres tipos según Vidal (2021), los cuales son depresión mayor, depresión reactiva o distimia.

La *Depresión Mayor* tiene un origen más biológico o endógeno, con un mayor componente genético y menor influencia de factores externos, además, puede aparecer de manera recurrente. La predisposición genética o los antecedentes pueden producir en las madres multitareas este tipo de depresión, pero estaría más alejado del panorama general de las consecuencias de la pandemia del COVID-19.

En contraposición, existe la *Depresión Reactiva o Distimia*, que es causada por una mala adaptación a circunstancias ambientales estresantes, se caracteriza por mantener un cuadro depresivo de intensidad menor, de evolución crónica (más de dos años), sin periodos asintomáticos y con sentimientos de incapacidad y somatizaciones. Este último tipo de depresión parece guardar una relación más estrecha con la forma de ser y con el estrés prolongado, que puede ser causado por los cambios de roles y el aumento del estrés en las madres multitareas que no fueron tratadas y que con el tiempo desarrollaron una distimia.

Sintomatología de la Depresión

Los síntomas nucleares de la depresión son la tristeza patológica, la pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar y una disminución de la vitalidad que limita el nivel de actividad y produce un cansancio exagerado, que aparece incluso después de realizar pequeños esfuerzos, afirma Vidal (2021), también, pueden aparecer otros síntomas más específicos como lo son sentimientos de culpa o de incapacidad, la irritabilidad, el pesimismo ante el futuro, las ideas de muerte o de suicidio, la pérdida de confianza en uno mismo o en los demás, la disminución de la concentración y la memoria, la intranquilidad, los trastornos del sueño y la disminución del apetito y de la libido, entre otros.

Las mujeres que pueden estar experimentando síntomas depresivos puede llegar a tener una aspecto triste, con ojos llorosos, ceño fruncido, comisuras de la boca hacia abajo, postura decaída, escaso contacto visual, ausencia de expresión facial, pocos movimientos corporales y cambios en el habla (voz baja, falta de prosodia, uso de monosílabos). En algunos casos es tan profundo que se lleva a llanto, bajo un discurso de que son incapaces de sufrir las emociones habituales y sentir que el mundo se ha vuelto anodino y apagado (Coryell, 2021).

Además de presentar la sintomatología general de lo que conlleva a determinar la presencia de un estado deprimido, de acuerdo al DSM V, la depresión se caracteriza por los siguientes criterios.

- A. Cinco (o más) de los síntomas siguientes han estado presentes durante el mismo período de dos semanas y representan un cambio del funcionamiento previo; al menos uno de los síntomas es (1) estado de ánimo deprimido o (2) pérdida de interés o de placer.
1. Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días, según se desprende de la información subjetiva (p. ej., se siente triste, vacío, sin esperanza) o de la observación por parte de otras personas (p. ej., se le ve lloroso).
 2. Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día, casi todos los días (como se desprende de la información subjetiva o de la observación).
 3. Pérdida importante de peso sin hacer dieta o aumento de peso (p. ej., modificación de más del 5% del peso corporal en un mes) o disminución o aumento del apetito casi todos los días.
 4. Insomnio o hipersomnia casi todos los días.
 5. Agitación o retraso psicomotor casi todos los días (observable por parte de otros; no simplemente la sensación subjetiva de inquietud o de enlentecimiento).

6. Fatiga o pérdida de energía casi todos los días.
7. Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada (que puede ser delirante) casi todos los días (no simplemente el autorreproche o culpa por estar enfermo).
8. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o para tomar decisiones, casi todos los días (a partir de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas). Pensamientos de muerte recurrentes (no sólo miedo a morir), ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo.

B. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

C. El episodio no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o de otra afección médica.

D. El episodio de depresión mayor no se explica mejor por un trastorno esquizoafectivo, esquizofrenia, un trastorno esquizofreniforme, trastorno delirante, u otro trastorno especificado o no especificado del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.

E. Nunca ha habido un episodio maníaco o hipomaniaco (Álvarez et. al., 2021).

A continuación, se presenta un cuadro compartido con los criterios diagnósticos de los dos tipos de depresiones o síntomas depresivos que se tomarán en consideración que son la depresión mayor y la distimia.

Figura 2.

SÍNTOMAS DE LOS TIPOS DE DEPRESIÓN (DEPRESIÓN MAYOR Y DISTIMIA)

Psicología-Online 

DEPRESIÓN	DISTIMIA
Dos semanas	Dos meses
Episodios en otros trastornos	No aparece en otros trastornos
Puede haber estacionalidad	No se especifica estacionalidad
5 o más síntomas	2 o más síntomas
<ul style="list-style-type: none"> • Estado de ánimo deprimido • Disminución del interés o placer • Pérdida de peso. • Insomnio o hipersomnia • Agitación o retraso psicomotor • Fatiga o pérdida de energía • Sentimiento de inutilidad o culpabilidad • Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse • Pensamientos de muerte 	<ul style="list-style-type: none"> • Estado de ánimo deprimido • Poco apetito o sobrealimentación • Insomnio o hipersomnia • Poca energía o fatiga • Baja autoestima • Falta de concentración o dificultad para tomar decisiones • Sentimientos de desesperanza
Intensidad mayor	Intensidad menor

Nota: Cuadro compartido realizado por. Piquero et. al. (2021).

Consecuencias de la Depresión

De acuerdo con Sequeira (2012), de los millones de personas que sufren depresión, dos de cada tres no buscan ayuda ni reciben tratamiento profesional alguno. Entre los motivos están el no considerarla un problema de salud real, el miedo al rechazo y la vergüenza por el estigma de debilidad relacionado con el trastorno y por el estereotipo en torno a los padecimientos psiquiátricos, por su puesto que estas situaciones acarrear consecuencias graves.

La OMS, indica que la depresión es una de las principales causas de discapacidad y contribuye de manera importante a la carga global de enfermedad con una prevalencia que ha venido incrementándose en las últimas décadas. Se espera que para el año 2030 sea la principal causa de carga de enfermedad en el mundo (Mathers et al., 2008 citado por Sequeira, 2021).

De acuerdo con García (2021) el 52% de las mujeres tienen la sensación de no poder cumplir con sus compromisos, debido a la carga mental de trabajo, ha sido la principal preocupación que ha afectado a su psique. Además, se detectó depresión un 17,8% porcentaje

significativo que producirá deterioro mental, en la dinámica familiar y el estilo de vida cotidiano de muchas de las familias.

Y no solo se podrían desarrollar consecuencias psicológicas y familiares como se indicó anteriormente, sino, que se debe tomar en cuenta, que las personas que presentan depresión tienen un riesgo dos veces mayor de tener enfermedades cardiacas que las personas que no tienen dicha afección. (Alvord, et al., 2013).

Según Coryell (2021), las personas que han tenido un episodio de depresión mayor tienen un riesgo más alto de sufrir otros episodios en el futuro y también las menos flexibles y/o con tendencia a la ansiedad muestran una mayor propensión a desarrollar un trastorno depresivo. Estas personas en general carecen de las habilidades sociales necesarias para ajustarse a las presiones de la vida, presiones o cambios que se dan así como fue el confinamiento del COVID-19, al que nadie estaba preparado.

Las personas con un trastorno depresivo con frecuencia tienen pensamientos suicidas y pueden intentar suicidarse indica Coryell (2021), por lo que esta ciertamente podría ser una consecuencia de la depresión en las madres multitareas el presentar ideas o acciones de autoeliminación, al no encontrar salida a la situación producida por los cambios.

Es por ello que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2021), advierte que la pandemia ha exacerbado los factores de riesgo asociados a las conductas suicidas y llama a priorizar su prevención en su campaña de consientización tras 18 meses de COVID-19 y los cambios de realidades de vida que este dejó a su paso.

Método

Esta investigación busca analizar la manera en que el confinamiento y los cambios en su rol, han afectado a las madres multitareas a nivel mundial, con motivo de la pandemia del COVID-19; esto debido a que muchas familias han tenido que reajustar sus vidas en varios aspectos. Ciertamente los cambios bruscos y la sobrecarga de responsabilidades en pro de salir adelante con el trabajo, la familia y los compromisos agregados de la educación en casa, los periodos de teletrabajo y las disposiciones de salud con los protocolos familiares, todo esto en el tiempo específico de confinamiento ha sido el desafío para las diez madres participantes del estudio de casos de esta investigación.

Enfoque

La presente investigación se desarrolla desde el enfoque cualitativo, el cual se da a través de un proceso inductivo contextualizado en un ambiente natural; esto se debe a que en la recolección de datos se establece una estrecha relación entre los participantes de la investigación del estudio de casos, sustrayendo sus experiencias personales en relación con el periodo de confinamiento durante la pandemia del COVID-19, con el empleo de instrumentos de medición predeterminado; en este caso particular, se trabajará con un grupo focal, la entrevista semiestructurada y test estandarizados; se busca indagar en profundidad el fenómeno de estudio como los son las consecuencias psicológicas a partir de los cambios de rutinas de las madres multitareas.

Diseño

El diseño de investigación se basa en el tipo fenomenológico, el cual para Hernández et. al. (2014).

Corresponde a la fenomenología empírica, que conlleva una serie de pasos; primero, se identifica el fenómeno y luego se recopilan datos de las personas que lo han

experimentado, para finalmente desarrollar una descripción compartida de la esencia de la experiencia de todos los participantes, lo que vivenciaron y de qué forma (p. 493).

Por lo tanto, estableciendo de antemano el fenómeno específico del confinamiento de la pandemia del COVID -19 y los cambios de rutinas en las madres multitareas, se obtendrán las experiencias personales de las participantes, para poder comprender y describir el contexto del fenómeno correlacional y sus consecuencias psicológicas.

Contexto

Bajo el contexto en el que se realizará la presente investigación es un estudio de casos de madres multitareas que pertenecen a la Escuela Adventista Autumn Miller, en la provincia de Alajuela, Costa Rica. Se ha solicitado previamente la autorización de los directivos para realizar un acercamiento a las madres que deseen ser parte de este proceso. Se abre la oportunidad de asistir a reuniones de padres virtuales, con el fin de exponer el tema y enviar el formulario que permita recolectar la información para validar la participación y el consentimiento de la población elegida, según sea su participación voluntaria.

En cuanto al periodo de tiempo para el desarrollo del trabajo de investigación, este comprenderá desde el mes de marzo a septiembre del año 2022. Con el que previo a este tiempo el Consejo Asesor de Investigación de la Escuela de Psicología ha aprobado el tema de investigación y ha designado una profesional en psicología para tutorar el proceso de tesis a la MSC. Aby Carvajal Badilla.

En cuanto al proceso de recolección de la información, se agenda las citas para las entrevista personales y semiestructuradas con las participantes; cada una se realizarán en sus hogares, todas habitan en el territorio de la provincia de Alajuela, por lo que de acuerdo a la disposición la investigadora asistirá a cada una de ellas.

Se realizará, además, un grupo focal para conversar sobre el tema de investigación y aplicar las pruebas estandarizadas; el mismo se llevará a cabo en la cafetería Le' Mirage, en el centro de Alajuela, domingo 28 de agosto del 2022, a las 2:30 pm y las que no puedan asistir llenarán los formularios digitales que contienen los test.

Participantes

Se utilizará una muestra de casos para el desarrollo de la presente investigación, tal como lo presenta Hernández et al. (2014), “se utilizan en investigaciones cualitativas, cuyos objetivos son la riqueza, profundidad y calidad de la información, no la cantidad ni la estandarización” (p. 387). Que es precisamente lo que se ha previsto con la selección de diez casos.

Previamente se generó la apertura de la directora de la Escuela, la Sra. Elizabeth Zúñiga, quien extendió la invitación a las secciones de la escuela en convocatorias virtuales para que las madres se dieran por enteradas de la investigación y consintieran el formar parte de la misma al llenar voluntariamente un formulario para la preselección de las diez candidatas, dadas las características puntuales de las participantes del estudio (ver apéndice 1).

Además, Hernández et al. (2014), indica que la relación de seleccionar este tipo de muestra es completamente compatible con estudios de diseño fenomenológico, en el que se analizarán las experiencias particulares de un grupo social. Por lo que el estudio se realiza mediante la selección de diez madres multitareas, cuyos hijos pertenecen a la Escuela Adventista Autumn Miller, quienes, viven en la provincia de Alajuela y que en el tiempo de pandemia se desempeñaron laboralmente en teletrabajo y sus hijos continuaron estudiando en la institución de forma virtual a través de múltiples plataformas con cargas académicas que cumplir bajo los estándares del centro educativo.

Se trabajará con diez casos de madres que cumplan las condiciones previamente explicadas. Cada una de las participantes accedió al mismo para completar la información solicitada, lo cual permitió la selección de la muestra de 10 casos.

A continuación, se presenta la lista de las participantes a las cuales se referirá por numeración correlativa de los diez casos desarrollados.

Participante 1. Mujer de 36 años, divorciada una vez, y tenía al inicio de la pandemia una pareja, empieza a tener conflictos, lo cual causa su segunda separación. Es madre de un varón de 10 años actualmente, que durante el proceso de confinamiento se encontraba cursando el tercer grado de escuela, cuya profesión la desarrolla como secretaria en una universidad privada, siendo ella el único sostén económico, desarrollándose en la modalidad de teletrabajo durante los periodos que el gobierno lanzó como medida obligatoria y luego la institución estableció horarios alternos durante el confinamiento, realizando también de forma única los roles de madre multitarea en el hogar.

Participante 2. Mujer de 38 años de edad, casada y madre de una niña de 7 años de edad actualmente, la cual se encontraba cursando el nivel de preescolar. Su profesión es contadora pública bajo un presupuesto familiares conjunto, pero durante el confinamiento de la pandemia sufrió cambios, dado que a su esposo se le disminuyeron las horas de trabajo por consiguiente el salario, ella cambio a la modalidad de teletrabajo hasta que el gobierno lo ordenó obligatoriamente; posteriormente, ha mantenido la modalidad dos días a la semana.

Participante 3. Mujer de 48 años de edad, casada, madre de una niña de 9 años actualmente, quien durante el proceso de pandemia se encontraba en primer grado. La profesión de la informante es como directora de recursos humanos y profesora universitaria; comparte con su esposo el presupuesto familiar, pero durante el confinamiento de la pandemia a su esposo se le disminuyeron las horas de trabajo por consiguiente el salario; pasó a desarrollarse en la

modalidad de teletrabajo durante los periodos que el gobierno lanzó como medida obligatoria y luego la institución estableció horarios alternos durante el confinamiento.

Participante 4. Mujer de 41 años de edad, casada, madre de dos niñas de 11 y 13 años actualmente; ambas en ese momento del confinamiento cursaban la escuela en cuarto y sexto grado. Es profesional en informática, que al trabajar en un ambiente cibernético previamente realizaba funciones en teletrabajo dos días a la semana y que, al darse los protocolos del gobierno por ser parte de la red de servicios públicos, se dispuso a laborar cien por ciento de forma virtual; su familia cuenta con un presupuesto familiar compartido, ella y su esposo; este de acuerdo a su profesión, nunca dejó de laborar de forma presencial.

Participante 5. Mujer de 42 años de edad, casada, madre de dos hijos, un varón de 11 años y una señorita de 13 años de edad respectivamente; ambos en el periodo de confinamiento estudiaban en la escuela en cuarto y sexto grado. Es profesional en psicología que se desarrolla a nivel educativo en instituciones públicas, que al momento de cerrarse las escuelas pasó a modalidad de teletrabajo y buscó como reinventar su acciones en dicha modalidad, para cumplir con sus requerimientos profesionales y posterior al confinamiento se mantiene laborando en dicha modalidad dos días a la semana, habiendo logrado resultados en los cambios de la estructura de sus trabajo; su hogar cuentan con un presupuesto compartido con su esposo que ha disminuido su salario durante el tiempo de confinamiento; el esposo ha tenido que ir en búsqueda de nuevas opciones de ingresos.

Participante 6. Mujer de 45 años de edad, casada, madre de tres hijos, una niña 9 años, un niño 11 años y una adolescente de 15 años actualmente, los más pequeños para el periodo de confinamiento se encontraban en la escuela en primero y cuarto grado respectivamente; la adolescente asistía al colegio ICA y estaba en octavo grado. Cuenta con varios títulos académicos, pero se desarrolla actualmente en el área de educación en el departamento de

calidad y currículo de una universidad privada, para el tiempo específico de confinamiento de acuerdo a las normativas de la institución, pasó a desarrollarse en teletrabajo; en cuanto al presupuesto familiar no se vio afectado negativamente porque ella no sufrió ninguna disminución de su salario o jornada laboral, sino que por el contrario su esposo al desarrollarse como médico privado y todo el colapso de salud a nivel público, pudo elevar sus ingresos y su horario de atención en la clínica.

Participante 7. Mujer de 48 años de edad, casada, madre de dos hijos, una niña de 8 años y un adolescente de 13 años; ambos en tiempo del confinamiento pertenecían a tercero y sexto grado de la escuela. Profesionalmente, se desarrolla como contadora en un instituto educativo privado. Fue una de las últimas trabajadoras que se desempeñó en la modalidad de teletrabajo y fueron pocas semanas las que de forma obligatoria y luego pasó a ser una de las primeras en volver a realizar sus funciones presenciales en la sede en San José. En cuanto al presupuesto familiar, sí se vio afectado ya que ambos esposos no tuvieron reducción de sus labores formales, sí disminuyeron sus ingresos con base en sus emprendimientos.

Participante 8. Mujer de 42 años de edad, casada, madre de dos hijos varones de 11 y 13 años de edad respectivamente, en tiempo del confinamiento el menor pertenecía a la escuela en quinto grado y el mayor al ICA en séptimo grado. Profesionalmente se desenvuelve como maestra en matemáticas en instituciones públicas educativas, que desde el momento de las directrices del gobierno labora en la modalidad de teletrabajo, que tuvo que adoptar material para varias opciones que ofrecía el gobierno a sus estudiantes. En cuanto al presupuesto familiar no tuvieron reducción en sus ingresos formales, pero sí en el emprendimiento que les genera ingresos adicionales.

Participante 9. Mujer de 36 años de edad, casada al inicio de la pandemia, sin embargo, a raíz de diferencias entre pareja se divorciaron, luego del primer año de confinamiento. Es madre

de dos hijos, una pequeña de 4 años y un varón de 9 años. Únicamente el niño se encuentra escolarizado en ese momento en primer grado; ella labora como maestra de educación especial, en una institución pública. Con relación a lo financiero en el hogar de la pareja en ese momento del confinamiento, sufrió reacomodos muy fuertes porque ya solo dependían económicamente de un salario el de ella como madre.

Participante 10. Mujer de 39 años de edad, casada, madre de dos hijos, con edades 7 y 15 años respectivamente, en tiempo del confinamiento el menor iniciaba su proceso educativo en el kínder y el mayor al ICA en octavo grado. Profesionalmente, se desenvolvía como psicóloga, psicopedagoga y maestra universitaria, desde el momento que las directrices del gobierno establecen los protocolos de confinamiento; ella labora en la modalidad de teletrabajo. En relación al presupuesto familiar; si tuvieron que darse modificaciones.

Procedimientos

El proceso de la investigación cualitativa, según Hernández et. al. (2014), se da a partir de la recolección y el análisis de la información que ocurren prácticamente en paralelo; toda la información será tratada de forma confidencial por lo que las participantes firmaron un consentimiento informado del proceso a realizar (ver apéndice 2); además, comprendieron que el análisis no es uniforme, ya que cada estudio requiere un esquema peculiar, esto considerando siempre que el análisis de los datos es la acción esencial, que consiste en recibir datos no estructurados, a los cuales se les da una estructura.

Se tomarán las narraciones de las participantes por medio de entrevistas guiadas presenciales para este estudio de casos, en donde se podrán observar las expresiones verbales y no verbales (durante la entrevista) e invitar a un grupo focal con el propósito de que puedan compartir sus experiencias (ver apéndice 4) y responder de forma digital las pruebas psicológicas estandarizadas, que no busca diagnosticar a las participantes, sino más bien evidenciar los

síntomas psicológicos presentes como consecuencias de los cambios de roles. También, se cuenta con narraciones de la investigadora por medio de anotaciones y grabaciones establecidas en los momentos de recolección de la información.

Triangulación

“Al hecho de utilizar diferentes fuentes y métodos de recolección se le denomina triangulación de datos” (Hernández et. al., 2014. p. 418). Es conveniente tener varias fuentes de información y métodos con el fin de recolectar los datos de mayor importancia para el estudio. Puesto que en una investigación cualitativa se busca una mayor riqueza, amplitud y profundidad que provengan de diferentes actores, de distintas fuentes y de una mayor variedad de formas de recolección de información.

Por lo tanto, como se describió anteriormente, la triangulación de la información será a partir de un marco teórico con gran cantidad de autores participantes en el desglose de cada una de las unidades de análisis; además, los métodos de recolección serán variados y profundos por medio de entrevista personal en formato semiestructurado, grupo focal y la aplicación de pruebas estandarizadas, bajo la colaboración de participantes del estudio de casos.

Recolección de Datos

Hernández et al., (2014), indica que “la recolección de datos resulta fundamental, lo que se busca en un estudio cualitativo es obtener datos (que se convertirán en información) de las personas” (p. 396). La información de primera mano es la parte central de esta investigación, pues detalla a profundidad las experiencias vividas por las madres multitareas que han enfrentado los cambios en las rutinas, teniendo que adaptar sus roles en los hogares. Por lo que se convierte en un proceso vital para la investigadora poder agendar las citas.

Este proceso de recolección se desarrollará con la preparación de instrumentos específicos, por medio de una entrevista en formato semiestructurado, que se llevará a cabo de

forma presencial e individual y la aplicación de varias pruebas psicológicas estandarizadas aprobadas previamente, para lograr comprender las experiencias personales de cada una de las participantes y, por consiguiente, comprender cómo los cambios en sus rutinas laborales han producido consecuencias en su salud mental, durante el confinamiento.

Entrevista

La entrevista cualitativa es más íntima, flexible, como una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado). Se da a través de las preguntas y respuestas cuando se logra una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema (Hernández et. al., 2014).

Como se indicó anteriormente se solicitará a cada una de las participantes agendar las citas para contar con el tiempo suficiente para desarrollar la entrevista de forma personal por parte de la investigadora, la misma se desarrollará en la modalidad y en el lugar que estimen conveniente, respetando siempre la privacidad que merecen y estableciendo su consentimiento de poder grabar las entrevistas.

Entrevista semiestructurada. En una investigación cualitativa se pueden seleccionar entrevistas, estructuradas, semiestructuradas y no estructuradas o abiertas (Hernández et. al., 2014). En el caso particular, se utilizará la *entrevista semiestructurada*, que el autor se basa en una guía de preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información. Regularmente, el propio investigador conduce las entrevistas.

Por medio de las preguntas de la investigadora y respuestas de las participantes, se logra la comunicación y la construcción conjunta de las experiencias personales vividas; esto permite profundizar en el tema de investigación para generar conocimientos que sirvan como herramientas a la investigación profesional y científica desde la Psicología Clínica.

La entrevista fue creada en relación con las unidades de análisis, por lo que las preguntas son distribuidas en secciones, con el fin de comprender mejor los temas abarcados en la investigación (ver apéndice 3); además, se consultará sobre el contexto global de las experiencias de las participantes hasta recabar información de cómo lograron afrontar el cambio de su vida laboral, emocional y familiar, con motivo de la pandemia del COVID-19.

Es importante destacar que dicho instrumento contó con la validación de profesionales expertos en el área de la psicología, quienes dieron sus aportes para poder aprobar el documento completo, los cuales se obtuvieron las cartas de respaldo por parte de la MSC. Hannia Carvajal y el Lic. Elvis Vega.

Grupo Focal

De acuerdo con Hernández et. al., (2014), el grupo focal es un método de recolección de datos; se considera una especie de entrevista grupal, mediante una reunión de un grupo pequeño (tres a 10 personas), en la cual los participantes conversan a profundidad en torno a uno o varios temas. Precisamente se invitaron a las 10 participantes del estudio de casos, con el propósito de conversar sobre sus experiencias de afrontamiento ante las consecuencias psicológicas y brindar técnicas básicas como herramientas para enfrentar el estrés y la ansiedad (ver apéndice 4).

Se establecieron objetivos para el grupo focal, y algunas actividades que se desarrollaron para cumplir con los objetivos propuestos. Se detallan a continuación.

El primer objetivo pretende interactuar o vincular el tema de investigación con las participantes del estudio de casos que son madres multitareas, comentando su experiencia personal en el tiempo de pandemia y cómo esto las hizo sentirse. La actividad inicia con la bienvenida; se les solicitará a las participantes que se presenten y que expresen en pocas palabras cómo fue su experiencia en el proceso del confinamiento, pero que lo adaptaran e indicarlo de tal forma que al decirlo hoy pudieran verlo desde una perspectiva más agradable. Cada una explica

de esta forma cómo percibió su vida en ese momento de crisis. La idea es identificar el área que más les causó dificultad al enfrentar el confinamiento, durante la pandemia del COVID-19.

Como segundo objetivo, se encuentra el expresar las medidas de afrontamiento que implementaron para controlar los niveles de estrés y ansiedad en la familia. Partiendo entonces de un conversatorio bajo la pregunta *¿Cuál fue el rol de los que desempeñaron en el periodo de confinamiento que le produjo mayor dificultad o malestar?* Cuando las informantes tenían claro cuál área les había afectado más, comentaban cuáles fueron los desafíos. Luego continuaban con la idea; *“Yo hice en mi casa”*. Bajo este título, se les solicita a las participantes que comenten qué actividades o ideas desarrollaron en casa para controlar el nivel emocional y de estrés que se generaba en casa como parte de su rol de madre.

Se identifica como tercer objetivo de trabajo, el reconocer por medio de una carta hacia sí mismas el gran logro que alcanzaron, enfrentando los cambios de roles en sus rutinas como madres multitareas, actividad llamada *Carta a mí Yo del confinamiento*. Por medio de una tarjeta de reconocimiento se escriban a ellas mismas cuando estuvieron en ese tiempo de crisis y qué le dirían hoy en relación a lo que pudieron enfrentar. Será completamente anónimo y servirá de catarsis personal.

Luego se buscará completar la información sobre los síntomas como consecuencias psicológicas por medio de la aplicación de las pruebas estandarizadas. Acto seguido, se les brindará las pruebas psicológicas estandarizadas a través del formulario digital. Previamente, se les ha solicitado que lleven un celular con carga; se les envía el link para que puedan tener acceso al formulario. Se recalca el poder responder bajo la experiencia vivida en el periodo particular del confinamiento.

Finalmente, se presentan técnicas o herramientas para enfrentar el estrés y la ansiedad en forma práctica. Utilizando *técnicas de relajación y actividades de pausas activas*. Por medio de

dinámicas, se muestran algunas de las técnicas de relajación, tales como la de respiración, la relajación de Jacobson, el concepto de pausas activas, ejemplos de ellas, estiramientos, momentos de compartir un refrigerio, gimnasia cerebral, etcétera, y se darán unos recuerdos de pulsera o llaveros de Poppet.

Pruebas Psicológicas Estandarizadas

Con el propósito de alcanzar los objetivos de esta investigación, se realizan cuatro pruebas psicológicas estandarizadas, que fueron redactadas en un formulario digital, gracias a la plataforma de la herramienta Google Forms (ver apéndice 5), en donde se establecieron opciones de respuestas múltiples vinculadas con cada escala utilizada en las diversas pruebas; cada una en una sección distinta y con las consignas específicas. Se detallan a continuación.

Escala de Estrés Percibido. La Escala de Estrés Percibido (EEP) es presentada por Campos et. al. (2014) como una de las escalas más conocidas para la medición de la respuesta psicológica general frente a los estresores. La evaluación psicométrica de EEP en diferentes ámbitos y poblaciones, permite que se cuente en la actualidad con varias versiones de esta herramienta de medición, tales como EEP-4, EEP-10, EEP-10 C y EEP-14. La que se utilizará para este proceso de investigación, es la versión EEP-10 C que ha sido actualizada especificando a pandemia en sus enunciados.

La escala brinda ciertas afirmaciones, ante las cuales el participante debe indicar su respuesta en base a cinco opciones (1= *nunca*, 2 = *casi nunca*, 3 = *de vez en cuando*, 4 = *muchas veces* y 5= *siempre*). La prueba EEP-10 muestra dos dimensiones que se comportan como escalas independientes: *distrés general* y *capacidad de afrontamiento* (Campos et. al., 2014), que es de donde surge la versión utilizada.

El detalle de evaluación se establece a continuación, las preguntas (1, 2, 3, 9 y 10) se califican de 0 a 4 puntos y de forma invertida las preguntas (4, 5, 6, 7 y 8) (ver apéndice 6). A

mayor puntuación, mayor estrés percibido por la participante (Campos et. al., 2021). Una ligera modificación en la redacción y la forma de calificar un ítem, puede producir un cambio significativo en el rendimiento psicométrico de un instrumento, que es precisamente lo que sucede en esta versión, pues anteriormente el ítem o pregunta 6 se calificaba en ponderación de 0 a 4, en las otras versiones.

Además, Campos et. al. (2020), establece el punto de corte de mayor o igual a 25. Y se han establecido puntos de corte que permiten clasificar a los evaluados en uno de los siguientes niveles: 0-5 sin síntomas de estrés; 6-10 nivel leve; 11-15 nivel moderado, 16 -20 nivel severo y 21-25 nivel extremadamente severo.

Escala de Ansiedad de Hamilton.

La escala de ansiedad de Hamilton fue diseñada en 1959, precisamente por Max R. Hamilton y ratificada con mayores especificaciones en 1969 por el doctor Hamilton; el instrumento continúa siendo uno de los más utilizados, enfocado en valorar la ansiedad somática, e hizo una distinción entre los signos somáticos musculares y los signos somáticos sensoriales (Sabater, 2022). A pesar de discriminar adecuadamente entre pacientes con ansiedad y controles sanos, no se recomienda su uso como herramienta de diagnóstico.

El test es dividido en síntomas psíquicos y somáticos que se puntúan, según la intensidad y frecuencia (ver apéndice 7). Según lo presenta Solís (2014), los síntomas psíquicos corresponden a los ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6 y 14) y la ansiedad somática, a los ítems (7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13). Cada parámetro es calificado en una escala de 5 puntos, extendiéndose desde (0 = *ausente*, 1 = *intensidad leve*, 2 = *intensidad media*, 3 = *intensidad fuerte*, 4 = *intensidad máxima*).

Este test mide la ansiedad en puntaje total determinando los siguientes niveles: No hay ansiedad si el puntaje general es de 0 a 13 puntos, ansiedad leve si el puntaje general es de 14 a

17 puntos, ansiedad moderada si el puntaje es de 18 a 24 puntos, ansiedad severa si el puntaje es de 25 a 30 puntos. Una mayor puntuación indica mayor ansiedad (Solís, 2014).

Cuestionario de Depresión de Beck. De acuerdo Sanz et. al., (2011) el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) es un autoinforme compuesto por 21 ítems (ver apéndice 8) indicativos de síntomas tales como tristeza, llanto, pérdida de placer, sentimientos de fracaso y de culpa, pensamientos o deseos de suicidio, pesimismo, etcétera. Es de tipo escala de Likert, inicialmente propuesto por Beck y sus versiones posteriores han sido los instrumentos más utilizados para detectar y evaluar la presencia y gravedad de la depresión.

Las instrucciones para el BDI-II solicitan a las personas evaluadas que elijan las afirmaciones más características que cubren el tiempo específico del confinamiento. Cada ítem se responde en una escala de 4 puntos, de 0 a 3, excepto los ítems 16 (cambios en el patrón de sueño) y 18 (cambios en el apetito) que contienen 7 categorías. Si una persona ha elegido varias categorías de respuesta en un ítem, se toma la categoría a la que corresponde la puntuación más alta (Sanz et. al., 2011).

De acuerdo con los autores las puntuaciones mínima y máxima en el test son 0 y 63. Se han establecido puntos de corte que permiten clasificar a los evaluados en uno de los siguientes cuatro grupos: 0-13 mínima depresión; 14-19 depresión leve; 20-28 depresión moderada, y 29-63 depresión grave.

Depression Anxiety and Stress Scale - 21 (DASS-21). Este instrumento fue desarrollado para cumplir las exigencias psicométricas de una escala de autorreporte desde una concepción dimensional más que categórica de los trastornos psicológicos. Esto implica que las diferencias entre sujetos normales y con alteraciones clínicas radican en la severidad en que experimentan los estados afectivos de depresión, ansiedad y estrés (Lovibond & Lovibond, 1995 citado por Román et. al., 2016).

De acuerdo con los autores, su versión abreviada es denominada Escalas de Depresión Ansiedad y Estrés - 21 (DASS-21), tiene como ventajas el ser un instrumento de autorreporte, breve, fácil de responder y que ha mostrado adecuadas propiedades psicométricas en estudios de validación en adultos de población general.

Está compuesta por 21 ítems de tipo escala de Likert (ver apéndice 9). Se categorizaron los síntomas depresivos, de ansiedad y de estrés, con el fin de analizar su sintomatología en categorías de leve, moderada, severa y extremadamente severa. Son cuatro opciones para la escala de calificación del test (0 = *no me ha ocurrido*; la opción 1 = *me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo*; para 2 = *me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo*; y la opción 3 = *ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo*) (Ruiz et. al., 2017).

De acuerdo con los autores de la validación, el modo de corrección del DASS-21 posee tres sub-escalas: Depresión (*ítems*: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), Ansiedad (*ítems*: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y Estrés (*ítems*: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18). Para evaluar cada sub-escala por separado, se deben sumar las puntuaciones de los ítems correspondientes a cada una. Se puede obtener un indicador general de síntomas emocionales sumando las puntuaciones de todos los ítems.

En cuanto a la interpretación, se da de la siguiente manera: a mayor puntuación general, mayor grado de sintomatología. Existen puntos de corte comúnmente utilizados (ver apéndice 10), los cuales son: (a) *Depresión*. 5-6 depresión leve, 7-10 depresión moderada, 11-13 depresión severa, 14 o más, depresión extremadamente severa. (b) *Ansiedad*. 4 ansiedad leve 5-7, ansiedad moderada 8-9, ansiedad severa 10 o más, ansiedad extremadamente severa. (c) *Estrés*. 8-9 estrés leve, 10-12 estrés moderado, 13-16 estrés severo, 17 o más estrés extremadamente severo (Ruiz et. al, 2017).

Categorías de análisis

En los estudios cualitativos los datos se codifican para tener una descripción más completa, se resumen y se elimina la información irrelevante para entender mejor el material analizado. La codificación tiene dos niveles: en el primero (codificación abierta), se codifican las unidades (datos en bruto) en categorías; en el segundo, se comparan las categorías entre sí para agruparlas en temas y buscar posibles vinculaciones (Hernández et al., 2014).

En este estudio de casos se presentan cuatro categorías de análisis, las cuales se han venido desarrollando en el proceso de la investigación, cada una aporta información de forma teórica que será vinculada con los métodos de recolección que fueron implementados por la investigadora; se presentan de acuerdo al diseño cualitativo, propiamente a fin de realizar un análisis más profundo de las mismas.

El Rol Materno.

De acuerdo con Conejo et al., (2020), comenta que gracias a los protocolos de prevención de la pandemia del COVID-19, las familias han experimentado cambios en sus rutinas durante el tiempo del confinamiento; estos fueron abruptos en cuanto al funcionamiento diario, y afecto significativamente a las madres por sus múltiples roles, tales como los deberes del hogar en su rol de amas de casa y crianza de los hijos (Amarís, 2004); además, las madres deben implementar el cumplimiento de medidas de bioseguridad, este se introdujo como un nuevo rol materno al tener que seguir protocolos internos en el hogar.

Además, todas las restricciones gubernamentales produjeron que instituciones educativas privadas como la Escuela Adventista Autumn Miller, adaptaran un plan de estudios de forma virtual, que fue a su vez todo un reto de asumir, por diversos factores, como las edades de los hijos, la falta de experiencia en esta modalidad a la que todos estaban integrándose, falta de

dispositivos necesarios, la utilización de nuevas plataformas, que como madres debían conocer para ayudar a sus hijos a entregar los proyectos respectivos.

Cerutti y Callejas (2020), describe que las madres también han desempeñado el rol de mediadoras, prestando atención de los cuidados emocionales de sus hijos y el ambiente del hogar, bajo una diversidad de condiciones de crisis que genera el COVID-19 y en específico el confinamiento obligatorio.

Y como si fuera poco, una combinación de teletrabajo, con la intención de mantener en sus hogares indica Cameron et al. (2020) a quienes tuviesen factores de riesgo o a las empresas a tomar las acciones necesarias para no exponerse a su personal. Esta medida ciertamente requería todo un cambio de rol en sus funciones laborales. Otra situación del rol materno fue el acomodo de los presupuestos que para muchas representaba todo un desafío, ante los recursos limitados que la pandemia ocasionó en cada familia, en particular.

Todos estos cambios en los roles de madres por ser trabajadoras y responsables de un hogar, generaban un aumento en las rutinas o multitareas que fueron asumidas de forma implícita y que debían de ser resueltas al mismo tiempo de sus labores ordinarias de teletrabajo.

Las madres multitareas fueron por lo tanto ocupando todo el tiempo de sus días a resolver las cuestiones domésticas y escolares de sus familias; debían trabajar en sus horas de descanso, en muchos casos cuando los hijos ya dormían, para poder así compatibilizar todos sus roles (Pekholtz, 2020).

Con el propósito de medir esta categoría, se utiliza la entrevista y el grupo focal; en el caso de la entrevista se aborda con preguntas guía de las secciones, *evento estresor, roles familiares, rol materno y rol laboral*. Las presuntas son las siguientes: ¿Podría usted contarme un poco sobre las circunstancias que estaba viviendo cuando comenzó el periodo de confinamiento en pandemia (inicios del 2020)? ¿Cómo cree usted que le afectó emocionalmente el proceso

mismo del confinamiento? ¿Qué pensaba acerca del confinamiento cuando recién inició?

¿Cuáles fueron sus principales dificultades durante el periodo de confinamiento? ¿En qué área considera que tuvo mayores dificultades, principalmente? (Familiar, laboral, educativa, salud o personal). ¿Qué medidas adoptó como protocolo familiar por el COVID-19? ¿Tuvo usted que realizar o vivir algún cambio durante la pandemia? (Cambio de domicilio o de trabajo o pérdida del mismo, disminución de salario, otros.) ¿Cómo describiría usted la dinámica del hogar previo al confinamiento y qué cambios sufrió? ¿Previo a la pandemia como familia se habían establecido roles o responsabilidades en el hogar? ¿Quiénes se encargan del cuidado de sus hijos previo al confinamiento? ¿Quiénes habitaron en su hogar durante el confinamiento de la pandemia? ¿Cuál era la ocupación de los padres o adultos responsables en el momento del confinamiento? ¿Cuáles son sus responsabilidades o roles como madre multitarea en su familia? (Responsabilidades previas a la pandemia). Se entiende como madre multitarea a la mujer que se desempeña en diversas áreas como madre en su hogar y ama de casa, con el apoyo del estudio de sus hijos y labora en modalidad de teletrabajo, durante el tiempo de confinamiento. ¿Cree usted que la pandemia ha influido en los cambios de roles? ¿Cuáles han sido los cambios? ¿Qué elementos de la dinámica familiar no "estorbaban" y comenzaron a "estorbar"? En cuanto a los horarios y rutinas de su hogar. ¿Se mantuvieron, se perdieron o se crearon (bañarse, comer, tiempo trabajando, tiempo de esparcimiento, horas de sueño)? ¿Percibió usted que su familia se deprimió o cayó en monotonía? ¿Cómo eran las relaciones previas a la pandemia en su hogar con los miembros de su familia? ¿Cómo era la conducta de sus hijos previo al confinamiento de la pandemia? ¿Cree usted que la pandemia ha afectado el vínculo que tiene con sus hijos?

En cuanto a su familia, cómo se dio la convivencia o interacción entre ustedes en el tiempo de confinamiento (Buena, mala, regular). ¿Cómo describiría la conducta de sus hijos a lo largo de estos años de pandemia que han pasado? ¿Qué considera prudente hacer si ve que su

hija/o tiene un comportamiento inesperado. ¿Qué actividades incorporó con sus hijos durante el tiempo de pandemia? (Actividades extracurriculares u otros). ¿Cómo percibió usted el ambiente emocional en su hogar durante el confinamiento? ¿En su rol de madre en el hogar, cuáles fueron las actividades que se incrementaron por el confinamiento? ¿Cuánto tiempo dedicaba a su rol de madre en el periodo de confinamiento? ¿Cuáles han sido los cambios permanentes de su rutina posterior al confinamiento? ¿La modalidad virtual educativa de sus hijos le produjo mayores responsabilidades en su rol de madre? ¿Cuáles fueron los mayores desafíos? ¿Cuántas horas dedicaba a esta nueva función? ¿Se sintió apoyada por la institución de estudio de sus hijos en el proceso educativo? ¿Cuál fue su percepción ante este método de estudio para sus hijos? ¿Cómo era la situación laboral y económica en su hogar antes del inicio de la pandemia? ¿Alguien más de su familia aportaba económicamente? ¿Se tuvieron que reacomodar al presupuesto de su familia a raíz del confinamiento? ¿El teletrabajo le generó gastos adicionales en el hogar y en qué momento del confinamiento ocurrió? ¿Previo a la pandemia se había desarrollado en esta modalidad de teletrabajo? ¿Cuán fácil o difícil le fue para usted adaptarse al teletrabajo? ¿Cuál fue el mayor desafío de hacer teletrabajo? ¿El teletrabajo le generó estrés, por cuánto tiempo y cómo lo enfrentó? ¿Cuánto tiempo permaneció en teletrabajo durante la pandemia? ¿Le aumentaron las horas de teletrabajo o hubo algunos cambios en la carga laboral que debía realizar bajo esta modalidad? ¿Pudo cubrir sus tareas diarias completas en la modalidad de teletrabajo? (Disminuyó o aumentó su productividad laboral). ¿En general, le agradó o no a usted estar en teletrabajo? Considera que la modalidad virtual hizo que perdiera o ganara interés o satisfacción hacia su trabajo.

En el caso del grupo focal, se desarrolla bajo la actividad de conversar sobre el tema de la experiencia vivida en relación con el cambio de roles y comentar dos actividades que realizaron

como medida de afrontamiento para atender el ambiente emocional de los miembros de su familia, en especial de sus hijos por las medidas de confinamiento obligatorio.

Consecuencias psicológicas

El impacto pandémico y, especialmente, los protocolos de distanciamiento y confinamiento, han representado un riesgo de salud mental; así lo establecen los profesionales en salud mental. Llorente (2021), describe que con el paso de los meses los psicólogos, psiquiatras y trabajadores especializados en salud mental de todo el mundo, advirtieron sobre el aumento en consultas por trastornos de ansiedad y depresión, entre otros.

La OMS también extendió una alerta sobre serios problemas que se tendrán que enfrentar a nivel de salud mental, gracias al COVID-19, tales como, ansiedad, depresión, estrés postraumático, agravamiento de problemas ya existentes como los trastornos de tipo psicótico o problemas de interacción social y problemas cognitivos diversos que se ven seriamente afectados por las medidas que se tomaron con la pandemia (Rodríguez, 2022). Estos especialistas destacan que una tercera parte de la población que vive en el país, se encuentra en una situación crítica y especialmente las madres multitareas.

Cameron et al. (2020), afirma que el confinamiento para las madres multitareas ha sido asociado con sentimientos de miedo, síntomas de ira y ansiedad varios meses después y cuatro veces más del riesgo de síntomas de estrés postraumático.

Resulta preocupante, desde la perspectiva profesional psicológica y social, lo que expertos de APA (2022), en salud mental indican, que la situación no volverá a ser como estaba antes; incluso, aunque se cancelen los protocolos de confinamiento o el virus disminuya su contagio, estos gracias a las consecuencias psicológicas que perduraran al menos siete a diez años posteriores; esto si se toma conciencia de ello.

En el caso de esta segunda categoría, se utilizarán los instrumentos tanto la entrevista como las pruebas estandarizadas. La entrevista semiestructurada se orientará con las siguientes preguntas base: ¿Considera usted importante atender la salud emocional? ¿De acuerdo con su experiencia, ha sufrido consecuencias psicológicas a raíz de los cambios de roles durante la pandemia del COVID-19? ¿Cuáles son los síntomas que ha padecido, producto de los cambios de los roles como madre multitareas? ¿Cuáles han sido las emociones o sentimientos manifestados como consecuencia de los cambios en las rutinas de madre multitarea? ¿Ha buscado recursos para superar las consecuencias psicológicas de la pandemia o ha solicitado atención en la línea para la intervención que proporcionó el gobierno? ¿Durante el último año ha recibido atención psicológica relacionada con las consecuencias de la pandemia?

En el caso de las pruebas estandarizadas se guiará bajo la prueba de DASS 21, que precisamente contiene 21 enunciados o ítems que dan respuesta en valores de escala de Likert y que definirán la presencia de síntomas psicológicos como consecuencia de eventos detonantes que en este caso se recalca, remontarse al tiempo específico del confinamiento de la pandemia del COVID-19.

A continuación, se presentan los ítems correspondientes. Me ha costado mucho descargar la tensión, me di cuenta que tenía la boca seca, no podía percibir ningún sentimiento positivo, se me hizo difícil respirar, se me dificultó tomar la iniciativa para hacer cosas, reaccioné exageradamente en ciertas situaciones, sentí que mis manos temblaban, he sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía, estaba preocupada por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo, he sentido que no había nada que me ilusionara, me he sentido inquieta, se me hizo difícil relajarme, me sentí triste y deprimida, no toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo, sentí que estaba al punto de pánico, no me pude entusiasmar por nada, sentí que valía muy poco como persona, he tendido

a sentirme enfadada con facilidad, sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico, tuve miedo sin razón, sentí que la vida no tenía ningún sentido.

El Estrés

De las múltiples definiciones presentadas por expertos, se tomará como base para la investigación y categoría específica presentada por NIH, (2020), indicado que el estrés es la respuesta generada en el individuo cuando se ve inmerso por el exceso de situaciones que superan sus recursos; los cambios repentinos y difíciles en su vida pueden provocar consecuencias a largo plazo, producto de una inadaptación, cambios o circunstancia diferentes, que genera sentimientos de tensión física – emocional, como en el caso de la pandemia durante el confinamiento que produjo una sobrecarga en las madres multitareas que influyó en su bienestar físico, psicológico, personal y social, causando reacciones fisiológicas, cognitivas, psicomotoras, entre otras.

En el reporte de la OMS (2022), indica que una de las principales razones de aumento del estrés, fue causado por el aislamiento social como medida de protección. Por lo que el organismo de las madres a raíz de los estresores que fueron todos los cambios de rutinas en sus múltiples roles se produjo una ruptura en el equilibrio causando efectos adversos, tanto internos como externos.

Por el estilo de vida que se experimenta actualmente, con deseos de éxito y resultados inmediatos, se dan consecuencias como la reducción de horas de sueño, dificultades económicas, las exigencias laborales, los fenómenos de desintegración familiar y antipatía social, fallecimiento de un ser querido, ruptura de relaciones, desempleo, el anuncio de una enfermedad, etcétera, pueden generar respuestas del sujeto que impliquen una inadecuada adaptación. Cuando estas reacciones son prolongadas, se produce una sobrecarga en el organismo que puede desencadenar problemas en la salud (Leira, 2012).

El ser humano dispone de mecanismos para hacerle frente, el impacto del estrés dependerá de la percepción individual. Ante una misma situación difícil, cada persona puede reaccionar de maneras distintas en función de múltiples factores tales como personalidad, apoyos sociales, experiencias previas, etcéteras; es por ello que, de acuerdo con Palomino et al (2020), la percepción de cada madre se determinará de acuerdo con el nivel de estrés que presente.

Se tomará en cuenta las siguientes preguntas de investigación para la entrevista, como base para el análisis de la categoría: ¿Permaneció usted estresada durante el confinamiento? ¿Cómo ha afrontado el estrés? ¿Cómo hizo para controlar el estrés? ¿Qué estrategia no le funcionó para enfrentar el estrés durante el confinamiento? ¿Considera usted que el estrés es una de las consecuencias que se ha producido en las madres multitareas?

Además, la aplicación del instrumento de estrés percibido con los siguientes ítems: Me he sentido afectado como si algo grave fuera a ocurrir inesperadamente con la epidemia; me he sentido que soy incapaz de controlar las cosas importantes de mi vida por la epidemia; me he sentido nervioso o estresado por la epidemia; he estado seguro sobre mi capacidad para manejar mis problemas personales relacionados con la epidemia; he sentido que las cosas van bien (optimista) con la epidemia; me he sentido incapaz de afrontar las cosas que tengo que hacer para el control de la posible infección; he sentido que puedo controlar las dificultades que podrían aparecer en mi vida por la infección; he sentido que tengo todo controlado en relación con la epidemia; me he estado molesto porque las cosas relacionadas con la epidemia están fuera de mi control; he sentido que las dificultades se acumulan en estos días de la epidemia y me siento incapaz superarlas.

La Ansiedad.

El concepto referente a la segunda consecuencia psicológica a investigar, se trata de la ansiedad, síntoma definida como preocupaciones persistentes y excesivas que no desaparecen

incluso en ausencia de un factor estresante; la misma conduce a un conjunto de manifestaciones presentes en las madres multitareas, tales como el insomnio, dificultad para concentrarse, fatiga, tensión muscular e irritabilidad APA (2022).

La escala de ansiedad de Hamilton es un recurso útil y altamente eficaz para valorar en qué estado se encuentra el paciente, cuáles son sus síntomas psicósomáticos, sus miedos y sus procesos cognitivos; pero en 1969, su creador quiso profundizar y mejorar la escala y se concentró en ítems que valoran la ansiedad somática; llevó a cabo una separación entre los signos de tipo somáticos musculares y los signos somáticos sensoriales, este modo, y con ese grado de afinamiento a la hora de diseñar una prueba lo más ajustada posible (Sabater, 2022).

Psiquiatría.com (2022). Consideró que la ansiedad somática respondía a los betabloqueantes y la psíquica a los inhibidores selectivos de la serotonina. Para detallar la ansiedad psíquica, se valoran aspectos del estado de ánimo, tensión, temor y la capacidad intelectual, bajo estos aspectos se evidencia síntomas que la persona experimenta.

Berger (2021), indica que la ansiedad somática se presenta cuando una persona siente una angustia extrema exagerada a causa de síntomas físicos. La persona tiene pensamientos, sensaciones y comportamientos tan intensos, relacionados con los síntomas que siente que no puede hacer algunas de las actividades de su vida diaria.

Los efectos psicológicos provocados por el COVID-19, demuestran que la angustia excesiva y el miedo, producidos por la ansiedad y que en algunos casos son persistentes luego del evento detonante son parte de las consecuencias del confinamiento (Pérez, 2020). Se comprueba que es necesaria la planificación de fortalecer el acceso a servicios en salud mental; según indica el Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica (CPPCR, 2020), la relación del motivo de consulta a la línea 13-22 durante la pandemia, da evidencia sobre la tasa de casos activos por cantón y la cantidad de consultas, el alto nivel de ansiedad asociado directamente a

las consecuencias del COVID-19, de manera particular, aquellas relacionadas con sintomatología ansiosa.

Uno de los grupos sociales más afectados durante la pandemia ha sido el de mujeres, debido al sentimiento de culpa constante de no poder abarcar todos sus roles, que son la crianza, teletrabajo, vida familiar y de pareja, y autocuidado; así lo describe García (2021), es precisamente por los múltiples roles de trabajo que ellas desarrollan síntomas específicos.

Las preguntas que servirán de base para la exploración de los participantes con relación al síntoma de la ansiedad, son las siguientes: ¿Ha sentido cambios en el estado de ánimo? ¿La respuesta a la crisis de la pandemia ha modificado su conducta? ¿Considera importante tratar los síntomas de ansiedad que causan la crisis de la pandemia? ¿La pandemia creó preocupaciones o ansiedad en relación al futuro? ¿Ha presentado síntomas físicos? (Musculares, sensoriales, cardiovasculares, respiratorios, gastrointestinales, genitourinarios, autónomos)

La Escala de Ansiedad de Hamilton presenta los síntomas de ansiedad en los que presenta enunciados de acuerdo al estado de ánimo ansioso, tensión, temores, insomnio, intelectual (cognitivo), estado de ánimo depresivo, síntomas somáticos generales (musculares), síntomas somáticos generales (sensoriales), síntomas cardiovasculares, síntomas respiratorios, síntomas gastrointestinales, síntomas genitourinarios, síntomas autónomos.

La Depresión.

Tal como lo describe Mayo Clinic (2021), la depresión es un trastorno del estado de ánimo que causa un sentimiento de tristeza constante y una pérdida de interés en realizar diferentes actividades, afecta los sentimientos, los pensamientos y el comportamiento de una persona, y puede causar una variedad de problemas físicos y emocionales. Es posible que se presenten dificultades para realizar las actividades cotidianas, tal como se ha presentado en las

madres multitareas que han tenido que enfrentar el cambio de sus rutinas y agregar roles a los que no estaban familiarizadas.

Cordero (2021), en su reporte presenta que la prevalencia de trastornos depresivos pasó de 2691,5 casos por cada 100.000 habitantes antes de la pandemia a 3638.3 casos por cada 100.000 habitantes durante el 2020 en Costa Rica. Por lo que, resulta necesario para las madres participantes evaluar dichos síntomas en esta investigación, en el que cada persona manifiesta la depresión con diferente sintomatología. Que para este caso en particular corresponden a los síntomas denominados depresión mayor, depresión reactiva o distimia.

Los síntomas generales de la depresión son la tristeza patológica, la pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar y una disminución de la vitalidad que limita el nivel de actividad y produce un cansancio exagerado, que aparece incluso después de realizar pequeños esfuerzos, según afirma Vidal (2021); también, pueden aparecer otros síntomas más específicos como los sentimientos de culpa o de incapacidad, la irritabilidad, el pesimismo ante el futuro, las ideas de muerte o de suicidio, la pérdida de confianza en uno mismo o en los demás, la disminución de la concentración y la memoria, la intranquilidad, los trastornos del sueño y la disminución del apetito y de la libido, entre otros.

Como lo indica Coryell (2021), las personas que han tenido un episodio de depresión mayor, tienen un riesgo más alto de sufrir otros episodios en el futuro y también mujeres que por personalidad son menos flexibles y/o con tendencia a la ansiedad, muestran una mayor propensión a desarrollar un trastorno depresivo. Ellas en general carecen de las habilidades sociales necesarias para ajustarse a las presiones de la vida, presiones o cambios que se dan, así como fue el confinamiento del COVID-19, al que nadie estaba preparado.

Las personas con un trastorno depresivo con frecuencia tienen pensamientos suicidas y pueden intentar suicidarse indica Coryell (2021), por lo que ciertamente esta podría ser una

consecuencia de la depresión en las madres multitareas el presentar ideas o acciones de autoeliminación, por no encontrar salida a la situación producida por los cambios.

Es por ello que, las preguntas base para desarrollar esta categoría se presentan a continuación. ¿El cansancio fue mayor con los cambios de roles como madre multitarea en el periodo de pandemia? ¿En algún momento usted llegó a tener pensamiento de no querer seguir viviendo esa realidad? ¿Cuántas horas dormía durante el tiempo de la pandemia y el confinamiento? ¿Cuánto tiempo lograba rescatar para su atención personal con el incremento de los roles de una madre multitarea? ¿En algún momento, no pudo realizar algunas de sus funciones de su rol como madre multitarea?

En cuanto a la prueba psicológica que se aplicará en relación a esta categoría de análisis, es el Inventario de Depresión de Beck, que indica 21 síntomas con enunciados y debe responderse el que más concuerde con la experiencia vivida durante el periodo de confinamiento de la pandemia del COVID-19.

Los síntomas se describen a continuación, como tristeza, pesimismo, fracaso, pérdida de placer, sentimiento de culpa, sentimiento de castigo, disconformidad con uno mismo, autocrítica, pensamiento o deseo suicida, llanto, agitación, pérdida de interés, indecisión, desvalorización, pérdida de energía, cambios en los hábitos de sueño, irritabilidad, cambios de apetito, dificultad de concentración, cansancio o fatiga, pérdida de interés en el sexo.

Análisis de Resultados

Según lo presentado por Hernández et al. (2014), la recolección y el análisis van de la mano, y se gestionan a través del proceso de triangulación, el cual se considera lo más adecuado. También, se hace referencia a que el análisis no es uniforme, ya que cada estudio requiere un esquema peculiar. Y no será la excepción el profundizar desde varios puntos y el apoyo teórico de los resultados de la investigación.

Se desarrollará con base en dos secciones de análisis: la primera, análisis de los roles maternos y la segunda, bajo el título de consecuencias psicológicas. Se especificará en cada etapa, los resultados de cada una de las participantes donde se indicará las experiencias vividas que trajeron los cambios de rutina, durante la pandemia del COVID-19.

Análisis de los Roles Maternos

La primera participante, refiere que cuando comenzó la pandemia ella pensaba que era una situación muy lejana y nunca imaginó que podría llegar a causarle tanto daño y las consecuencias psicológicas que generaría a ella y su hogar.

Antes del confinamiento ella estaba adaptándose a una nueva relación, luego de su divorcio con el padre de su hijo; los roles por la edad del niño los asumió por completo como madre proveedora de su hijo escolar y figura responsable en el hogar, con trabajo estable como secretaria y, emocionalmente, se sentía más estable pues volvía a sentirse amada; pero el confinamiento produjo situaciones extremas que disolvió dicha relación a mediados de este periodo, y él decidió irse del país.

Ella indica que muchos de sus roles se sobrecargaron, pero fueron aún más difíciles de enfrentar porque estaba experimentando nuevamente la pérdida de su pareja, por priorizar el bienestar de su hijo, acción que no lamenta, pero que genera consecuencias emocionales para ella. Eso no era todo, ella también debía acomodarse en su rol de ama de casa para realizar las

compras y los quehaceres del hogar, así como la alimentación para ambos, y posterior a su horario laboral o dentro del mismo estar en el proceso educativo de su hijo, ayudándole a realizar los proyectos y luego enviarlos en las distintas plataformas. En ocasiones dice ella, *sentía que el día no me alcanzaba y terminaba mi trabajo muy tarde tipo 1 am.*

En su rol laboral nunca antes había trabajado en la modalidad virtual; esto al principio le causó conmoción y sentía, dice la participante, que nunca lograba terminar el trabajo, además no realizaba las pausas necesarias y se extendía aún más por el trabajo extra.

Ella compartió que su mayor dificultad fue desarrollarse como maestra para su hijo, porque no se sentía con la capacidad de explicarle de forma que comprendiera lo importante de estar pendiente a una clase virtual y de participar. Fue un reto tanto para él como para mí, indica la participante.

Algo que llamó la atención de la investigadora fue que en ambas sesiones ella derramó lágrimas, al momento de conversar sobre todo lo que enfrentó durante el confinamiento y al realizar la actividad de la carta, ella escribió por ambos lados diciéndose a su anterior “Yo, todo lo valiente que había sido y las cosas que logro aprender de esta crisis”.

La segunda participante, previo a la pandemia y el confinamiento en específico cumplía una rutina muy estricta en horarios puesto que se tenía que movilizar de Alajuela a San José para el trabajo, todos los días de la semana e ir a dejar a su hija a la escuela por la mañana, en ocasiones tenía que disponer de alguien quien iría a dejarla y luego coordinar quién la recibiera al llegar en la buseta, puesto que ella como madre retornaba al hogar hasta después de las seis de la tarde; lo más estresante de la rutina, en ocasiones, era el tema del transporte cuando este se dañaba, pero ya como esposos habían asumido sus roles y él colaboraba mucho con las atenciones de la niña y del hogar, cuando así lo ameritaba o disponía del tiempo.

Al llegar las restricciones sanitarias su jefe en contra de la modalidad virtual había hecho hasta lo último en no optar por la opción, pero al volverse obligatorio no le quedó más que aceptar y enviar a todos a esta modalidad; en un inicio, fue un proceso de adaptación, indica la participante; se tuvieron que hacer ajustes en el hogar porque no tenía el internet apropiado para correr los programas de contabilidad que necesitaba para realizar sus labores, y para su esposo, sí el tema laboral marcó una diferencia en cuanto a sus horarios y la disminución de sus funciones, por consiguiente en el presupuesto familiar, pero a pesar de ello, da testimonio que contra todo pronóstico ellos, aprovecharon la estadía de él en casa para construir y que ayudara durante las horas de clase a la hija, porque ella se mantenía en su habitación cumpliendo estrictamente el horario laboral que en ocasiones se extendía, pero, debía parar a fin de asistir con el rol de madre, ama de casa, para preparar la comida ya no tan temprano como solía hacerlo.

Para la niña en ocasiones era muy incomprensible que mamá estando en casa no la atendiera; por lo que decidió por momentos llamarla para darle un abrazo y la relación de madre e hija se vinculó aún más durante el confinamiento; en ocasiones si se dio un poco de frustración por no querer continuar estar encerrados y produjo que decidieran implementar actividades para superar el estrés familiar, por lo que en el grupo focal compartió cuales fueron las actividades que realizaron en familia en torno a su hija.

En principio, la rutina de estar en casa parecía inconveniente pero luego pudo encontrar la forma de restablecer sus roles, aunque en ocasiones sentía que era una labor de nunca terminar al estar en casa todo el día, con muchas actividades por realizar, agradeció la explicación de las pausas activas dado que ella continúa hoy, laborando unos días desde la casa.

Tercera participante. Comenta el rol materno, considerando cómo era antes del confinamiento. Recuerda que era una persona sociable que le gustaba pasear con la familia y que cumplía todos los roles asignados por la sociedad, en colaboración con el esposo, que por

temporadas se encuentra fuera del país, pero para el tiempo del confinamiento se encontraba en casa.

El esposo ha desarrollado ciertas responsabilidades en la rutina del rol del hogar; en ocasiones él se dispone al cuidado de la niña o la preparación de la comida, además, de atender el hogar y sus necesidades; tienen un trabajo de tiempo completo que desarrolla con varios puestos y como maestra universitaria, rol que también tuvo que adaptarlo de muchas maneras, ella siendo partícipe desde las dos perspectivas como estudiante y como profesora de la universidad.

En el tema de la economía, se dieron reajustes en el presupuesto, porque su esposo al ser el encargado de una sección de la universidad que no era utilizada, se redujo las horas y por ende el salario. Esto permitió que el papá se integrara con su hija a las clases virtuales, pero al momento de desarrollar los proyectos o tareas cotidianas, era ella (la madre) quien debía asegurarse de completar los requisitos; indica que en ocasiones llegó a desmotivarse que la maestra evaluara mal una lectura, sin previa preparación por lo que indicó que cada padre debía estar comprometido en asistir a su hijo en el proceso educativo y fue uno de los roles que tuvo que desempeñar, también, con largas horas de su tiempo; porque no solo era realizarlo y buscar, sino que luego debía subir a las plataformas correspondientes.

El proceso de laborar en casa nunca había sido parte de su metodología, pero le resultó cómodo poder atender desde casa ciertas situaciones, teniendo que adaptarse poco a poco a su pequeña que reclamaba tiempo con mamá, estando en casa; la persona dejó de asistir a cuidar a su hija y a realizar el oficio. Por lo que, se incrementaron sus funciones de ama de casa y no con ellas las horas del día, indica la participante.

En el grupo focal compartió las actividades que ideó para la atención de su familia, mucho tiempo también de los fines de semana o tardes lo invirtieron en el jardín, como terapia familiar; pero el encierro para ella, en lo particular, era irresistible.

Cuarta participante. Comenta qué antes de la pandemia y en tiempo de confinamiento, desarrollaba una vida con una rutina muy específica, la cual le permitía salir adelante bajo horarios, cronogramas de las labores que debería desempeñar el día indicado, además, de tomar tiempo para el traslado a su trabajo, en San José, diariamente.

Las niñas asistían a la escuela y contaba con una persona que la recibiera al llegar y ella llegaba al final de la tarde para poder comenzar con el desarrollo de las actividades escolares agendadas, al igual que sus clases extracurriculares, pero compartía mucho con su familia y trataba de establecer tiempos para salir con sus hijas a realizar diversas actividades.

Cuando llega la pandemia ella ya había estado en modalidad de teletrabajo, aunque sólo era un día a la semana, pasó a hacer todas sus funciones a través de la digitalización y más aún que ella trabaja en sistemas como parte de su profesión; por lo que adaptó en su hogar estaciones de trabajo para sus hijas y para ella misma; al inicio no contaba todas las medidas necesarias, pero tomando en cuenta algunos implementos que eran necesarios para el desarrollo de las clases de sus hijas y de ella, como su plataforma de trabajo.

El mayor reto ante toda esta situación era la capacidad de concentrarse, teniendo a la par las clases de sus hijas, proyectos, cansancio, el aburrimiento de cada una de ellas que, en algunas ocasiones, por su personalidad, el momento de estar únicamente a través de una pantalla recibiendo la información importante para las pruebas y el conocimiento académico de sus hijas y estas no lo hacían, también debía estar pendiente de vigilar que estuvieran invirtiendo el tiempo de forma adecuada.

Cabe destacar que el tiempo que invertía en poder transportarse desde la casa hacia el trabajo, fue utilizado por la gran cantidad de trabajos o proyectos que debían de entregar a través de las plataformas

En el hogar desde pequeñas se les ha inculcado el poder realizar sus propias labores a través del compromiso de mantener el aseo en el hogar y el orden en sus habitaciones, lo que no cambió durante la pandemia, indica la madre; pero, la ayuda adicional con la que contaban, dejó de percibirse a raíz de la disminución en las entradas extras del emprendimiento.

Al principio de los cambios abruptos que se dieron los sentimientos afloraron, ante la frustración, el estrés y la incapacidad de sentirse libres de poder salir a desarrollarse como siempre lo habían hecho sus hijas, alrededor del hogar y jugar con sus amiguitos, tratando de evitar el contagio que podría ser inminente y causar graves complicaciones, por la delicada salud respiratoria de una de sus hijas. Por lo que tuvo que idear actividades para liberar el estrés y las energías de sus hijas, afirma la participante.

Quinta participante. Describe que antes de la pandemia la vida transcurría normal, los chicos asistían a la escuela y su horario coincidía en poder estar muy cerca de la hora de su retorno, por lo que no necesitaban a alguien más para el cuidado de los hijos y posterior a las horas laborales, designaba tiempo para poder cumplir con el rol de madre y de ama de casa. Tenían por costumbre salir a las piscinas y actividades extracurriculares de los chicos que se volvieron imposibles al momento de la restricción; esto comenzó a generar muchos cambios a en las emociones de los hijos y desarrolló conflictos a través del aburrimiento, enojo y la falta de espacio para poder recrearse.

Indica que, al momento de ingresar la pandemia a Costa Rica, aún no había caído en consideración lo grave que pasaría en torno a la condición de su proceso laboral, la educación de sus hijos y la dinámica familiar, a través de los conflictos internos por estar confinados en el hogar durante muchas horas y por mucho tiempo. Esto generó ciertamente síntomas como frustración, llanto, ansiedad, contracturas musculares a través, fuertes dolores de cabeza, que

persistían debido a la sobrecarga de labores que se generó precisamente para las madres multitareas, indica ella.

A pesar de que sus hijos estaban dispuestos a colaborar como siempre lo habían hecho, en el tiempo que tenían debían desarrollar dos actividades, que posteriormente serían recompensados a través de un sistema de fichas.

La mayor carga o responsabilidad fueron las labores del hogar, la atención de las tareas de los hijos y por supuesto la reinversión de sus labores en un plano profesional, nunca antes experimentado; desde la digitalización de material para un público de escasos recursos y un equipo interdisciplinario que solicitaba su apoyo, *los primeros días y aún semanas después del confinamiento, fueron podría decirlo así un caos*, afirma la participante.

Sexta participante, refiere que antes de la pandemia se desarrollaba como una madre con múltiples ocupaciones, pero, llena de muchas ventajas al poder disfrutar con su familia y desarrollarse profesionalmente, compartiendo el sueño de su esposo de formar su propio negocio, quien recientemente llegaba al país y adaptándose nuevamente a establecer la familia aquí en Costa Rica. Compartir mucho con las amistades y familia, era algo que habían dejado de hacer por estar lejos, pero todo transcurría con normalidad; el estado de ánimo era saludable y la conducta familiar muy llena de comprensión y de colaboración.

Al momento de llegar la pandemia, se pensaba en algo temporal y que en algún momento terminaría y no iba a tener tanta repercusión en los hogares; pero, ciertamente, causó conmoción porque ninguno estaba preparado para enfrentar los cambios abruptos. Como madre de tres hijos, muchos de los roles y responsabilidades ya estaban dados cada uno colaboraba y se mantuvieron así durante el confinamiento.

La hija mayor ya era capaz de realizar sus propias actividades académicas, únicamente pedía colaboración cuando existía alguna metodología más difícil de comprender; pero en

general, ella asumió su modalidad virtual de una excelente forma. Como madre también tenía responsabilidades que cumplir a través de lo laboral; no contaba con el tiempo para dedicarles a cada uno de ellos, el desarrollar sus obligaciones académicas y cubrir los demás roles, sino más bien debía prepararlos para que pudieran enfrentar estos nuevos desafíos con las herramientas necesarias, por lo que dedicaba un tiempo luego del horario de oficina para mostrarles las nuevas plataformas y cómo hacer que éstas sean herramientas útiles y amigables para ellos.

Una de las cosas que le causó más conmoción como madre fue que dentro del hogar habían decidido no llenar de dispositivos a sus hijos, hasta edades más avanzadas; eso en lo personal, indica la participante, creó un choque bastante difícil de aceptar, cuando bajo las circunstancias fue obligatorio el que cada uno de ellos tuviera su propio dispositivo y permaneciera muchas horas a través de las pantallas.

Como parte de su rol de madre, se propuso realizar actividades que despejaran la mente de los chicos, los alejara de las pantallas y de la virtualidad que los bombardeaba en todas las áreas, desde lo espiritual a través de los cultos, la educación, con sus clases regulares y hasta sus actividades extracurriculares debían ser a través de reuniones de zoom; por lo que se establecieron límites y señales para determinar el tiempo de uso.

Una de las cosas que más marcó la diferencia, es que se implementó que en el hogar debían utilizar su uniforme y por supuesto dar el ejemplo al vestir ella la ropa que utilizaría al salir hacia la institución donde labora, por lo que la mente tanto de los chicos como la mía se enfocaba en las funciones que estábamos realizando en dicho horario.

Gracias a Dios para el desarrollo de la clínica de mi esposo fue más bien una bendición y generó mayor trabajo, en cuanto a procedimientos privados a través de su profesión lo que ocasionaba más bien que él permaneciera muchas más horas fuera de hogar.

Séptima participante. Ella comparte con la investigadora que antes de la pandemia gozaba de unas relaciones interpersonales y familiares muy bonitas, en las cuales compartían todos los fines de semana en comunión con la familia de su esposo, que viven muy cerca para reunirse y pasar momentos juntos y compartir la comida también; esto es una de las cosas que se modificó abruptamente, al momento del confinamiento provocó en ella bastante tristeza que fue uno de los síntomas que pudo presentar al iniciar la restricción en ver a su familia. Otro de los cambios muy puntuales a los que hace referencia, es la virtualidad en la educación de sus hijos, la cual generaba mucho estrés, puesto que debía colaborarle a cada uno de ellos sola; a su hija por estar pequeña y al varón, por tener un problema de déficit atencional, por lo que él está al frente de una pantalla durante mucho tiempo escuchando las clases; su atención se dificultaba por lo que no lograba comprender los temas necesarios al momento de realizar las prácticas o en los proyectos que eran enviados y debían presentarse en fechas establecidas por lo que estos cambios a través de un rol que no se desempeña como tal, el de maestra de sus hijos, se volvió un tema prioritario al momento de dividir el tiempo en sus roles adicionales

Durante la pandemia, ella fue una de las últimas del personal administrativo que asumió su trabajo a través de la virtualidad, pero al tener que cambiar esta modalidad, también se enfrentó a grandes retos como tener que compartir una misma estancia con su hija al momento de recibir las clases, dado que su esposo ya realizaba la modalidad de teletrabajo previo a la pandemia en múltiples ocasiones; por lo tanto, una de las habitaciones ya estaba ocupada por el esposo, el comedor por el hijo mayor y ella debía compartir su oficina con su pequeña hija ,en una clase donde muchos chicos generan bastante conmoción a la maestra.

Otro de los retos y cambios que se generaron fue el cese de sus emprendimientos por lo tanto los costos a nivel de vida y de presupuestos que habían estado manejando, previo a la

pandemia, tuvieron que ser modificados tanto en cuanto al emprendimiento de su esposo como al de ella; no podían ser desarrollados a través de las restricciones sanitarias.

Su madre que ciertamente ha sido una pieza clave en el proceso de atención y crianza de sus hijos, no podía colaborarles con la parte de la tecnología a través de las plataformas virtuales para desarrollar las tareas o dedicarse a mantener una atención específica, cuando los chicos estaban solos en la casa, puesto que ambos padres se encontraban en horarios laborales muy estrictos.

La responsabilidad como ama de casa, la desempeñaba en su mayoría su madre, pero asumiendo la responsabilidad de cocinar y de mantener a sus hijos con las protecciones adecuadas a través de los protocolos de seguridad contra el COVID-19, pues en su familia existían muchos casos de alto riesgo; por lo tanto, no se pudieron visitar durante mucho tiempo a pesar de la cercanía; esto ocasionó una grave brecha emocional para las relaciones interpersonales que antes existían.

Había presentado anteriormente la necesidad de asistencia psicológica, pero en el periodo de confinamiento desarrolló una mayor consecuencia posterior a padecer el COVID-19.

Octava participante. Cuenta que hubo muchos cambios para ella y para su familia antes y después de la pandemia, en específico del confinamiento del COVID-19; ella viajaba mucho a Panamá para resolver unos procesos legales y, además, establecer el cuidado de su emprendimiento; su familia se desarrollaba cotidianamente a nivel escolar con sus hijos y su esposo, siendo parte de una empresa importante en Costa Rica. Ella como maestra asumía su rol en las instituciones públicas, con horarios que la mantenían ocupada gran parte de los días.

Al llegar la pandemia se comenzaron a rumorar protocolos de cierre de fronteras; ciertamente, esto provocó en la participante niveles de estrés y ansiedad elevados, puesto que se

vería obligada a dejar de asistir al vecino país a realizar los procesos que ahí le hacían también de vital importancia.

Otro de los cambios fue adaptarse a las modalidades del gobierno, pues, ella siendo maestra tuvo que recibir varias capacitaciones para poder desarrollar la metodología educativa a través de diferentes opciones para los estudiantes. Tales como guías que le consumían gran cantidad de tiempo el preparar dicho material, impartir lecciones a través de las plataformas para algunos de los estudiantes que podrían tener acceso, etcétera.

Sus hijos estando en una institución privada, continuaron con la metodología virtual a través de plataformas diversas para desarrollar el currículum de ese año; por lo que debía dividir su tiempo en la asistencia a las actividades o proyectos que debían presentar ambos; en primera instancia, tuvo que invertir en nuevos equipos para el uso de todos los miembros de la familia, puesto que era indispensable estar conectados todos al mismo tiempo.

Ella y su familia asumieron el rol de ama de casa. El esposo era quien colaboraba mucho en la atención de los alimentos de la familia y los hijos colaboraban en responsabilidades del acomodo del hogar. Mantenía también como madre los protocolos al momento de ingresar o tener que salir a abastecerse, puesto que el mantenerse en casa producía que la alacena fuese vaciada más rápidamente.

Novena participante. Ella comenta que su situación antes de la pandemia podría describirse como una vida muy satisfactoria, cumplía sus funciones laboralmente; se desempeñaba como maestra de educación especial, lo cual daba por satisfecho su vida profesional, además, de tener la dicha de compartir la vida con dos pequeños, que llenaban sus momentos de alegría; disfrutaba de paseos cortos. Casada por más de cinco años, estableciendo un matrimonio con algunos desafíos, pero tratando de mantener la relación lo más sana posible.

Pero todo cambió de la noche a la mañana, al momento de cerrar las instituciones y decretarse confinamiento obligatorio; muchas de las cosas y de las labores que mantenían su economía y su estabilidad, se vieron desintegradas. Recientemente habían adquirido un préstamo para una nueva buseta que contaba como recurso de trabajo para su esposo, en el transporte de estudiantes y de personal a una institución en San José.

La pandemia les generó una economía insostenible; hasta cierto punto hubo dificultades entre la pareja; el estrés que se manejaba por parte de su esposo, detonó a través de la conducta y la irritabilidad que mantenía en el hogar.

Ella siendo maestra del gobierno al principio, debía de participar en múltiples seminarios asincrónicos, lo que le permitía dedicarse en el tiempo de sus horas laborales de la mañana en la atención de su hijo, en la modalidad virtual que proveía la escuela y que se creaba todo un desafío al estar en primer grado y sentar las bases necesarias para poder aprender a leer y escribir resultó desafiante, puesto que no era el área en la que ella se desempeña cotidianamente; pero, más frustrante era saber que no podía ayudar a su hijo a tener las mejores herramientas para salir con el proceso de aprendizaje.

Con una bebé de pocos meses, era bastante difícil concentrarse, entre tantas cosas que debía cumplir a través de su rol como madre; por lo que, sus días se volvían demasiado extensos, luego de acostar a sus hijos y que ellos permanecían dormidos por un corto tiempo, ella nuevamente volvía a su rol de madre trabajadora a cumplir con sus seminarios y las tareas que debía presentar para el día siguiente, pues indica que no se podía dar el lujo hasta cierto punto, indica la participante, de perder este trabajo, dadas las circunstancias económicas que atravesaba la familia en ese momento.

Los síntomas y las conductas de ellos como pareja continuaron siendo muy difíciles de manejar, por lo cual decidieron separarse y realizarlo de forma legal a través del divorcio; fue un cambio aún más drástico que tuvo que enfrentar en ese año, donde se dio el confinamiento.

Décima participante. Narra que antes de la pandemia se mantenía activa en muchas de las áreas, tanto laborales como sociales. Sus hijos pertenecían cada uno a diferentes instituciones, mayor al colegio y el inicio de un proceso escolar para el más pequeño marcaba ese desafío, nuevo pero interesante poder vivirlo así comenzaron los primeros meses hasta que vino la pandemia y por lo tanto la cuarentena; las cosas cambiaron prácticamente, sin previo aviso.

Como su hijo era muy chiquito, le costaba muchísimo prestar atención a través de una pantalla; también debería dedicarle tiempo para el momento de la clase y luego dedicar el tiempo necesario para explicarle de forma personal, aunque el esposo se encontraba en casa, los cambios en el desarrollo de su trabajo le obligaron a cerrar la oportunidad laboral a través de la compañía que manejaba y no contaba con la paciencia necesaria para poder guiar al pequeño.

Cumpliendo también roles de ama de casa, realizaba de forma rápida la preparación de los alimentos y el aseo de la casa, con ayuda de su hijo mayor; pero, conscientemente indica que muchas responsabilidades de los roles, las debía asumir ella por tener una manera muy particular de realizar los quehaceres del hogar.

En ese momento se encontraba bajo muchos roles que estaba desarrollando como madre, responsabilidades de un trabajo fijo en una institución de colegio en San José; se modificó la modalidad de trabajar y se vio en la necesidad de proveer al personal herramientas para poder afrontar esta nueva situación, así como también, a los estudiantes que necesitarían la intervención; esto debía ser organizada de forma virtual.

Transformar también toda la logística, como maestra universitaria, es un poco complejo para la atención de algunos jóvenes, a quienes también se les hacía difícil poder concentrarse a

través de la virtualidad; tenía que desarrollar diferentes mecanismos para poder ayudar tanto a los pequeños del colegio como a los jóvenes universitarios.

Al analizar las experiencias de las madres multitareas participantes en este estudio de casos, se sustenta las palabras del autor Pekholtz (2020), quien describe que las mujeres-esposas-madres fueron entonces ocupando todo el tiempo de sus días en resolver las tareas domésticas y trabajar en sus horas de descanso, en muchos casos cuando los hijos ya dormían, ellas laboran para poder así completar sus responsabilidades, pues cada una de distinta manera priorizaba el atender sus roles, pero el tiempo no les daba abasto.

La escuela en casa asumió además un rol protagónico en la agenda de las mujeres multitareas, más allá de su implementación, la carga mental y la culpa que genera el caso de no cumplir o cumplir parcialmente, era una nueva preocupación en la ya extenuante lista de responsabilidades.

Cerutti y Callejas (2020), describen que las madres multitareas que despeñaron sus roles durante la crisis del confinamiento de la pandemia del COVID-19, han tenido también que intensificar los cuidados emocionales de hijos e hijas, en una diversidad de contextos, y describieron los métodos o actividades que generaron con el propósito de mantener el ambiente familiar estable, otra de las responsabilidades que tuvieron que priorizar en su vida. Para muchas las condiciones eran sumamente complejas de enfrentar y el sentirse abrumadas emocionalmente, ha tenido como resultado consecuencias psicológicas, manifestadas en diversos síntomas.

Análisis de Consecuencias Psicológicas

En esta sección se presenta el análisis particular de cada una de las participantes, en donde se relaciona además con los resultados de las pruebas estandarizadas, identificando los niveles de depresión, ansiedad y estrés atribuibles a los cambios en las rutinas de los roles de madres multitareas, en donde se destaca la triangulación de la información entre los aportes

teóricos previamente presentados, las experiencias y los resultados de las pruebas; dichos resultados se podrán consultar en la tabulación que se encuentra en el apéndice 10, donde se demuestra el detalle de cada una de las pruebas estandarizadas, que fueron administradas.

Primera participante; ella considera de suma importancia la atención de la salud emocional, ya que es consciente de que han sido muchas las consecuencias psicológicas que ha tenido que enfrentar durante su vida y principalmente durante el proceso del confinamiento de la pandemia; puntualmente, indica que incrementó el temor a la muerte, pero que siempre lo ha tenido, además, de una mayor preocupación por el futuro, tanto, que la llevó a tomar medidas en cuanto a trámites con bancos, aplicando el seguro de sus cuentas y hacer del conocimiento del padre de su hijo, que en caso de que ella llegare a faltarle, pueda hacer válida la póliza de vida, cuyo único beneficiario es él.

Asegura haber padecido ataques de ansiedad en el que presenta taquicardia, dificultad de respiración y llanto incontrolable, producto de la preocupación económica y la inseguridad al futuro, tanto de la pandemia como de su relación con su pareja. Esto género que le dieran muchos de los síntomas de ansiedad, que el mismo médico le diagnosticó, al tener constantes elevaciones de la presión arterial, por el nivel de estrés y ansiedad que estaba manejado.

Ella decidió realizar un trabajo adicional para nivelar el tema económico que al llegar la pandemia se tornó en una actividad adicional a sus roles modificados y, estando nuevamente sola, se convirtió en un desafío. Por lo que tuvo que dejar el segundo trabajo, pero esto no se dio de inmediato sino hasta ese año 2022, por lo que esta presión constante la mantuvo durante varios años.

El estrés estuvo presente en todo el periodo del confinamiento y considera que ha sido un problema que no solo le ha afectado a ella, sino que ha sido generalizado, afirmando jocosamente *casi formamos un club*. Manifestó además percibir cambios en el estado de ánimo y

de conducta y algunos síntomas fisiológicos, casi siempre se encontraba muy irritable, enojada, frustrada, que en ocasiones le provocaba llegar a los gritos con su hijo, tensa, con muchos dolores de cabeza, dolores de espalda y en ocasiones cuando tenía mucho tiempo de estar sentada en la silla del comedor, sentía como si se le dormía la pierna y le causaba dolor.

Indica que como es creyente de Dios, Él ha sido el único que ha podido fortalecerla en los tiempos más difíciles. En ocasiones la participante se encontraba en tal situación que no sabía qué hacer y no paraba de llorar, pero luego de hacerlo sentía calma.

Describe que su estado constante fue de tensión desde su perspectiva, con un cansancio emocional, no tanto físico. Pero sí dormía muy poco, en muchas ocasiones por las labores y en otras precisamente por insomnio, en las que sólo lograba dormir un promedio de cinco horas, aun bajo las circunstancias que le asediaban, nunca llegó a tener o a manifestar ideas suicidas, pero como dice ella, *deseaba que la situación que estaba viviendo terminará, pues ya me sentía cansada.*

En cuanto a los roles, indica que sí en algún momento el que no pudo desempeñar, era el de ama de casa y eso le generaba estrés, al saber que la casa estaba sucia y que no había podido avanzar nada de estas labores que también estaban bajo su responsabilidad. Hoy en día, eso ha llegado a cambiar, pues a raíz de las muchas tareas y responsabilidades decidió que trataría de que no le perturbara su salud mental y emocional, las cosas que no pudiese concluir en el día.

Durante el confinamiento nunca se dio un momento solo para ella; velaba cuando lograba apartar tiempo en complacer las necesidades de su hijo; únicamente el sábado, pues podía realizar actividades distintas a la rutina, pero se centraba en cultivar la vida espiritual de ambos porque eran tantas las cosas que debía hacer que no tenía ni tiempo de realizar los cultos con mi hijo; solo lo que el recibía en la clase y yo en el trabajo.

Reconoce que debe priorizar en su vida y en la de su hijo, la atención psicológica; nunca la ha recibido apoyo profesional, por varios motivos pero, principalmente porque no lo ha podido costear, ha decidido convertirlo en algo indispensable tratando de acomodar sus presupuestos, ya que nunca ha recibido ayuda de sus parejas o del gobierno para la manutención del hogar; todos los cambios abruptos que han tenido que enfrentar en estos años no han sido fáciles y expresa que abordar el tema de su rol como madre multitarea, reconoce que son muchos los aspectos que podría mejorar, si ella tuviese las herramientas necesarias para ser mejor ejemplo para su hijo.

De acuerdo con los resultados de las pruebas el DASS -21, evidencia que presenta síntoma de depresión leve congruente con los resultados del cuestionario de depresión de Beck, indica también niveles moderados de ansiedad, al igual que el resultado de la prueba de Hamilton y en cuanto al estrés, bajo la triangulación de la entrevista, la participación en el grupo focal y los resultados de la prueba de estrés percibido, indica un nivel extremadamente severo en los síntomas, como consecuencia de los cambios de rutinas en relación con los roles que ejerce como madre multitarea.

Segunda participante; responde que cuando se necesita es muy importante atender la salud emocional; ella indica que nunca ha requerido la atención de psicología, pero sí pudo ser testigo de muchos casos que necesitaron atención y pasaron una crisis mayor.

Refiere que ha presentado picos de estrés, durante esos episodios de frustración; presentaba llanto también, ella lo describe de la siguiente manera: *por momentos enloquecí, diciendo yo ya no puedo, pero lo pude controlar*, no ha sido una constante de su estado de ánimo o conducta, pero en cierto momento llegó a ocurrir.

Mantener el tiempo sumamente ocupado no le permitió caer en depresión, puesto que no tenía tiempo para ello, afirma; aunque, esto en ciertos momentos, generó frustración de tener muchas tareas que realizar y en ocasiones poco tiempo para cumplir con los plazos.

Describiéndolo de la siguiente manera: *en momentos me encerré en el cuarto no solo por motivos del teletrabajo, sino por la impotencia de que mi hija no me viera en ese momento de frustración y tener que pedirle que hiciera silencio y tener una construcción en proceso en donde había polvo, ruido y caos, por toda la casa.*

Afirma que el cansancio estaba presente en el desarrollo de sus roles y las rutinas que tuvieron que ser modificadas. Además, podía deberse a los problemas de insomnio o de poco descanso, teniendo que dormir un promedio de cuatro horas, lo que producía que sus jornadas fueran más cansadas; además de todas las labores que desempeñaba como madre, maestra, esposa y ama de casa. Yo decía: *Dios mío cuando va a terminar esto;* pero no con el deseo de eliminarme, sino a la situación de crisis que se estaba enfrentando, porque el tiempo no alcanzaba.

Trato de apartar momentos para ella durante el confinamiento, como refiere que siempre lo ha hecho (minutos en la ducha o en la habitación, etcétera).

Manifestando que el poder de Dios en su vida es lo que le ayudó a salir adelante, la sostuvo con su mano poderosa afirma la madre. Pero muchas de las mujeres que no contaban con Dios como su sostén o que enfrentaron mayores dificultades, si les generó consecuencias muy graves, considera ella.

Otro de los aspectos que contribuyó a la familia a atravesar las crisis, fue la comunicación al expresar como se sentía cada uno y cuáles eran sus frustraciones, para tratar de apoyarse entre ellos. Porque lo que más tuvo peso fue el desbalance económico, pero tratamos de evitar que se saliera de las manos y generar reajustes inmediatos.

Se dio por enterada de los recursos de la línea telefónica, pero nunca la llegó a utilizar, y aunque nunca ha tenido una intervención, le parece muy apropiado investigar el tema y las consecuencias en las madres y comprobar si ella presenta clínicamente algún síntoma. Además,

en algún momento, le gustaría recibir atención para visualizar los síntomas que sí estuvieron presentes y atender su salud de forma integral.

Los resultados de la prueba DASS-21, indica que presenta niveles leves de depresión y Beck los confirma; en cuanto a la ansiedad también presenta un nivel leve, como lo describió ella pudo ser controlada hasta cierto punto. El resultado de la prueba de estrés percibido categoriza en nivel moderado de estrés, en relación con los cambios de las rutinas durante el confinamiento.

Tercera participante; consiente de la prioridad que debe dársele a la salud emocional, por el cambio abrupto, ella identifica que por supuesto que generó consecuencias psicológicas en el proceso del confinamiento y muchas a raíz de la frustración de sentirse atrapada en casa, a pesar de que el lugar en donde viven les permitía tener algunos momentos de esparcimiento interno, el periodo más crítico fue cuando, no pudieron salir ni al jardín, bajo la orden sanitaria extendida por el contacto del esposo a un caso positivo, ese momento fue tan terrible: *por eso digo, no hay nada mejor que la libertad.* Afirma la participante.

El estrés es necesario, pero depende de la persona y de cómo lo maneje, indica muy segura. En su caso particular afirma haber padecido estrés en distintas áreas, pero que no transcurrió permanentemente en dicha condición, pues es parte de la inteligencia emocional que ayuda a superar la crisis indica. Ella sí considera que el estrés ha sido una de las consecuencias más comunes que ha producido la pandemia y el confinamiento. Los síntomas que ella pudo experimentar fueron frustración, ansiedad, insomnio, que mejoraron con el tiempo. Y los cambios en algunos roles, como, por ejemplo, tener que enseñarle a su hija a leer sin tener la capacitación para hacerlo con niños pequeños, era muy frustrante para ella.

Durante el confinamiento no requirió asistencia psicológica; sin embargo, realizar catarsis con sus amigas era una excelente forma de liberar el estrés, además, la participante comenta que

a pesar de que no podían verse físicamente, realizaban llamadas con sus familiares que se encontraban en distintos lugares; se daban ánimo y fortaleza espiritual.

Algunos otros síntomas que presentó la participante al momento de sentirse ansiosa, fueron el llanto, uno de los mecanismos que desarrollaba o que ejercía para liberar su frustración y poder seguir adelante demostrándole a su hija, como parte de su enfrentamiento a la vida que las cosas no siempre serían como las planeamos, pero debemos adaptarnos a estos cambios, en cierta forma genera expectativa que es lo que traerá el mañana; pero, yo siempre he dicho que: *cuando llegemos a ese puente vamos a ver cómo lo cruzamos*; indica la participante.

El cansancio fue mayor por la cantidad de roles que debía asumir y por supuesto que, aunque se encontraba en casa, no estaba descansando sino con responsabilidades durante todo el día. Establece que nunca llegó a tener deseos o pensamientos suicidas, pero sí deseaba que pasara la crisis que estaba enfrentando, porque extrañaba muchas cosas como a su familia y actividades que ya no se podían hacer, continuamente. El insomnio se dio solo en el periodo específico de los 14 días de restricción total.

Fueron pocos los momentos que pudo reservar para ella; pero, en su hogar, ya tenían la costumbre de respetar los espacios para poder estar sola y descansar eso sí lo hacía y era realmente necesario.

Para ella, cada crisis que sucede trae consigo cambios suelen ser también producto del crecimiento personal en cada uno de los seres humanos, por lo que existen cambios en el estado de ánimo de acuerdo con la constancia de la situación. Y se fortalece continuamente en las promesas de la compañía divina y de los textos bíblicos que le dicen que no se rinda, y se motiva al saber que su hija y su familia la necesitan. Además, ya se encuentra recibiendo una intervención psicológica, por otra crisis que se ha unido y que debe de ser atendida para mantenerse con un bienestar integral.

De acuerdo con la tabulación de los resultados de la prueba DASS-21, se identifica que se encuentra en un nivel leve de depresión y el cuestionario de Beck, lo confirma indicando una mínima depresión. Los resultados de la prueba de Hamilton presentan según el rango general que no existen síntomas de ansiedad presentes y ambas pruebas que evaluaban estrés, indican un nivel leve de estrés.

Cuarta participante; también considera que la salud emocional es muy importante de tratar y ciertamente afirma haber experimentado muchas de las consecuencias psicológicas, que generaron los cambios en el rol de madre multifuncional, por el confinamiento de la pandemia del COVID-19. Algunos de los síntomas que ella refiere haber padecido, gran cantidad de frustración, enojo que muchas veces se convertía en gritos, debido a los desafíos que tenía que enfrentar sola, puesto que su esposo se mantenía en sus labores de forma presencial; la carga familiar no se pudo dividir sino más bien se generó en un aumento de tareas específicas que no había más que sacarlas adelante, indica la madre.

Considera que como madre siempre se maneja gran cantidad de estrés; pero en la pandemia, ese nivel pudo haber sido elevado a través de los cambios que se produjeron de forma repentina. Para ella la manera en que aborda todos estos cambios, es bajo la organización en la planificación estricta, que le ha categorizado en el desarrollo de todas sus funciones; pero, aun bajo este sistema en algún momento se sintió que no podía enfrentar todos los cambios de forma tan repentina; gracias al apoyo de la palabra de Dios, encontró consuelo para salir adelante.

La participante indica que no sólo considera que el estrés ha sido una de las mayores consecuencias, sino que se afirma a través de la experiencia de la conversación ante muchas madres que padecieron los cambios tan repentinos, en relación con su rol y todas las tareas que debían completarse día con día, en tiempo de pandemia.

Precisamente, muchos de los cambios que percibió ella a través del estado de ánimo y la modificación de la conducta, fue su nivel estricto como madre se exacerbó aún más esto, debido a la frustración que se manejaba en ese momento; además, las preocupaciones al futuro eran evidentes y contar con algún método para poder mantener segura a la familia, era uno de las cosas que más le generaba estrés y ansiedad, en el caso particular de su esposo que nunca dejó de salir al campo de trabajo; por eso, los protocolos en el hogar se volvieron algo indispensable de seguir. Comenta que en ocasiones no era por el insomnio, sino el cúmulo de trabajo que no le permitía descansar lo suficiente a razón de completar cada uno de los requerimientos, tanto laborales como educativos de sus hijas, por lo que el cansancio ciertamente era mayor a pesar de no tener que salir de su hogar.

En ningún momento llegó a padecer pensamientos de suicidio, pero sí el deseo inminente de que la pandemia y el confinamiento pudiera ser levantado y también las restricciones como el del libre tránsito de los automóviles, por medio de placas restringidas que generaba establecer muy bien los momentos para poder salir únicamente hacer lo necesario, o teniendo que adaptarse a la opción de solicitar que todo le llevaran a la casa para no exponerse.

No requirió buscar terapia psicológica de emergencia, pero, el poder conversar con sus hermanas y amigas de la iglesia que se encontraban en una situación muy parecida, sirvió de aliciente para poder enfrentar todos los cambios y las frustraciones que tenían a través de los mismos. En épocas anteriores había recibido intervenciones psicológicas por diversos motivos y una de las más precisas fue a través de la depresión de la pérdida de uno de sus bebés y se desarrolló, con ello, un gran poder de resiliencia para poder enfrentar la crisis y hacerles frente a nuevos desafíos.

De acuerdo con los resultados del DASS-21, se marca bajo niveles leves en la sintomatología de depresión y los resultados del Cuestionario de Beck lo confirman, que indican una mínima depresión.

Los resultados su entrevista y las pruebas de DASS-21 y de Hamilton, comprueban el nivel leve de ansiedad. La prueba de estrés percibido se encuentra con un nivel moderado de estrés, como consecuencias de los cambios de rutina al ser una madre multitarea.

Quinta participante; indica que la crisis de la pandemia del COVID-19 ha dejado algunas consecuencias psicológicas en las madres multitareas; los cambios conductuales repentinos produjeron importantes lesiones en la salud emocional de las personas, cuyas secuelas han tenido repercusiones en la convivencia y en la comunicación de su familia. A veces, las mujeres no lograban comprender el grado de estrés, ansiedad o depresión que podría estar manejando.

El estrés por supuesto ha sido una de las mayores consecuencias que han sufrido las madres multitarea durante el proceso de confinamiento, indica ella, pues nadie se encontraba preparado ni contaba con las herramientas necesarias para enfrentarlos. Es evidente que la pandemia del COVID-19 ha heredado mayores síntomas emocionales y consecuencias sumamente evidentes en la familia de la madre multitarea.

Yo como madre considero que siempre he manejado niveles de estrés, pero nunca antes al grado que se percibió durante el periodo de confinamiento; por lo que, los síntomas fueron serios, el llanto y el grado de frustración de no poder hacer todo de la manera que me encuentro acostumbrada-dijo la participante- me llenaba de muchos sentimientos agobiantes. El tener que permanecer todos en casa por muchas horas provocaba que la indisposición se hiciera evidente en los chicos, teniendo discusiones y molestándose el uno al otro como forma de pasar el tiempo.

Comenta que los cambios del estado de ánimo fueron muchos en su caso, en particular se volvió muy enojona, hasta el punto de permanecer en estado de estrés y frustración que en ocasiones hasta gritos daba de mi estado de ánimo; la conducta de los chicos a veces me descontrola más de lo necesario afirma, por lo tanto considero que es muy importante tratar todos esos síntomas que se presentaron, tanto en las madres multitareas como en los hijos que vivieron las frustraciones causadas por el confinamiento de la pandemia.

Se habían creado múltiples situaciones de angustia en relación con el futuro y las noticias fueron un recurso que dejó de observar y fue un mecanismo que realmente dio resultados, indica la participante. Como pareja, el desafío del tema económico se volvía un detonante mayor a través de juicios, hipotecas, pagos y demás cosas que se acarreaban a través de los días y no se encontraba una solución viable.

A pesar de que no teníamos como madres que salir de nuestros hogares, desde muy tempranas horas comenzaban los roles, al preparar el desayuno para los chicos y nosotros y que se conectaran a sus clases respectivas, tratar de mantener el orden en el hogar, disponerse a preparar el almuerzo y, en medio de todo eso, cumplir con las obligaciones laborales, las cuales tenía que reinventar completamente puesto que en ningún momento había desarrollado esta modalidad, por lo que indica que muchas horas pasaba desarrollando programas intervenciones o hasta llamadas para poder evidenciar por medio de las bitácoras, las funciones que realizaba a través de la virtualidad y que fueran de sostén para comprobar la efectividad de las funciones profesionales. Hoy en día, todos estos procesos los hago de una forma más ágil; pero en un inicio me llevaban el doble o el triple del tiempo, indica la participante.

En ningún momento vinieron a mi mente pensamientos de autoeliminación, ni mucho menos de querer escapar de esta situación; pero, sí el deseo constante y la oración ferviente que pudiese terminar lo más pronto posible para restablecer muchas de las funciones que desarrollaba

por mucho tiempo como estilo de vida; en ocasiones, los pensamientos de muchos temas y los múltiples dolores de cabeza no me permitían conciliar el sueño por lo que el día siguiente se volvía aún más difícil poder enfrentar todas las actividades con una buena actitud.

En lo personal *el método que utilicé para poder enfrentarlo es doblar rodillas y conversar con Dios para pedir su fortaleza; pero en muchas ocasiones como el ser humano que soy, desplomada debía retirarme a llorar desconsoladamente y salir a enfrentar nuevamente todos los retos que había por delante*, comenta la madre participante.

Siendo psicóloga, el recurso utilizado para la catarsis era conversar con la consejera de la escuela quien hasta cierto punto estaba atravesando una situación muy similar. Al trabajar con el gobierno, se nos hizo hincapié en poder ayudar con las intervenciones telefónicas de las líneas de atención que fueron los recursos disponibles; pero, era complicado poder indicar herramientas o estrategias y yo buscando, en cierta forma, cómo solucionaba mi estrés, comenta la participante.

De acuerdo con los resultados del DASS-21, la participante presenta una depresión leve y de acuerdo con los resultados del Cuestionario de Beck, no ha desarrollado depresión crónica; solo algunos síntomas, al igual que la ansiedad el resultado es ansiedad leve en el DASS-21 y los resultados de la prueba de Hamilton, determina que no presenta síntomas significativamente altos de ansiedad.

Al igual que la participante anterior, su puntuación en la prueba de estrés percibido, se sugiere que se encuentra con un nivel moderado de estrés y se confirma con los resultados de la prueba DASS-21.

Sexta participante; expresa que es muy importante analizar que existieron múltiples consecuencias psicológicas en las madres multitareas. Gracias a Dios y a la organización que llevamos como familia, mucho de los procesos de adaptación los pudimos establecer de forma conjunta, porque a pesar de que en ciertos momentos sufrió algunos síntomas de estrés por las

largas horas de trabajo y la imposibilidad de poder salir del hogar que generaban cierto malestar, indica la madre consultada.

Ciertamente, el estrés es uno de los mayores síntomas que presentaron las madres multitarea -afirma la participante- en muchas ocasiones no se centraba únicamente en los roles de una madre, sino la frustración de tener la responsabilidad de hacer aquello a lo que no se estaba familiarizada; para muchos era bastante incomprensible el uso de las nuevas plataformas virtuales para poder ayudar a sus hijos a realizar los procesos educativos.

Se evidencia, en mi caso personal, el cambio de la modalidad virtual que en ocasiones se volvía interminable; pero que, gracias a Dios, me permitió poner un alto a tiempo para poder evitar consecuencias mayores.

Para muchos, creó ciertamente preocupaciones y particularmente en esta madre que desarrolla una comunión muy estrecha con Dios y confía en que los planes de Él son perfectos y mantiene bajo esa fe, una constante tranquilidad a pesar de que algunas cosas no se pueden dar como se han planificado. Ella indica que aceptar la voluntad de Dios para sus vidas y la de su familia.

El cansancio claramente fue parte de lo que la pandemia y el confinamiento generaron, a pesar de estar en casa y no desarrollar actividad de ejercicios físicos o de realizar actividades que generara esfuerzo fuera del hogar, los métodos virtuales generaban un proceso monótono y sedentario y el cansancio se volvía parte del día a día, en cada uno de los miembros de la familia.

Antes de que ella tomara la decisión de mantener el horario de su oficina en el hogar, a pesar de estar en modalidad virtual y no extender los mismos para interrumpir el tiempo en su familia, se generaba más síntomas de frustración.

Por otro lado, nunca manifestó ningún deseo de eliminar la existencia de su vida a pesar de las circunstancias que se estaban atravesando en la sociedad, sino más bien enfrentar con

valentía y demostrarles a sus hijos que de las situaciones difíciles, también se pueden obtener lecciones positivas.

De acuerdo al DASS-21, esta informante presentó niveles leves en depresión, ansiedad, los cuales se tomarán como referencia, ya que en las otras pruebas ella refiere que la depresión y la ansiedad no fueron parte de las emociones que produjo esta crisis y según el resultado del Cuestionario de Beck y de Hamilton, lo confirma.

Sin embargo, los resultados indican un nivel moderado, estrés causado por el confinamiento de la pandemia y los cambios que surgieron, de acuerdo con la prueba de estrés percibido.

Séptima participante. Dentro de las consecuencias psicológicas se establece la importancia de la salud emocional; la séptima participante indica que precisamente es una de las áreas en las que muchas personas se han descuidado, en la actualidad.

De forma muy sincera, la participante indica algunas consecuencias de la pandemia: *casi todas presentó de la A la Z desde ansiedad hasta insomnio muchas de las conductas y emociones se vieron reflejadas durante este periodo de confinamiento*; el estrés, el encierro, la frustración, la impotencia de poder realizar lo que se podía hacer antes, el temor y la expectativa de lo que podría sucederle a su familia, le llenaba cada vez más sentimientos de preocupación.

Luego de padecer el COVID-19 comenzó a tener otras secuelas como síntomas de ataques de ansiedad, que le produjo mucha desesperación en su momento teniendo que buscar intervención psicológica de forma inmediata; esto se dio a través de su madre quien la refirió a tomar cartas en el asunto para no llegar a presentar un colapso nervioso; ella manifiesta que los síntomas que percibió eran muy angustiosos, puesto que se sentía de una manera como que se iba a morir, por lo tanto hoy continúa con un proceso psicoterapéutico esporádico para establecer técnicas para manejar los niveles de ansiedad y estrés que se presentaron.

Afirma la participante que el estrés es, en gran manera, la consecuencia más común que todas las madres multitarea experimentaron en cada caso generado por diferentes áreas, a las cuales se les hacía mucho más complejo los cambios, sin embargo ella menciona que trabajar el estrés a través del acercamiento a la palabra de Dios, fue una de las más grandes bendiciones con la que ella siendo cristiana pudo contar para poder enfrentar esta situación tan adversa, a la cual nadie se sentía o se encontraba preparado.

Comenta que los cambios de ánimo, ciertamente, fueron evidentes ante mi familia y los hijos son los que más sufrieron las consecuencias de estos cambios, porque la paciencia no era parte de los mecanismos de afrontamiento ante una situación completamente extenuante; muchas veces, la atmósfera del hogar se convertía en algo muy tóxico.

La propuesta familiar fue salir a caminar por las tardes; esto ayudaba a que la dinámica y el estado de ánimo de todos los miembros de la familia cambiara rotundamente de forma positiva, siempre manteniendo los cuidados necesarios, pero el salir de la casa hacía que la ansiedad que se provocaba a través del confinamiento, disminuyera en gran medida.

El cansancio se dio desde muchas perspectivas, puesto que era totalmente fuera de la rutina el permanecer mucho tiempo sin actividad en sedentarismo; esto ocasionó también nuevamente algunos dolores que yo había presentado anteriormente, afirma la madre; por lo que tomé cuidado en poder realizar ejercicios movimientos y diferentes actividades que ayudarán tanto a la familia como a mi persona. En ocasiones compartían el tiempo con actividades de juegos de mesa o viendo películas. En lo personal, ella decidía tomar su tiempo para distraerse produciendo diferentes actividades en su Biblia creativa y, con ello, meditar sobre las enseñanzas de la palabra.

Los pensamientos suicidas nunca llegaron a ser parte de su realidad, sino más bien el sentimiento de angustia de que faltara ella para mis hijos o que alguno de sus familiares cercanos

pudieran contraer la enfermedad y perdieran su vida producía en ella cambios en el estado de ánimo.

De acuerdo con la prueba DASS-21, se evidencia que la informante presenta síntomas leves de depresión que concuerdan con los resultados del Cuestionario de Beck, de encontrarse con una mínima depresión. En relación con la ansiedad el resultado de DASS-2, indica un nivel moderado que concuerda con las crisis de ansiedad que sufriera durante el confinamiento.

Ciertamente *mis niveles de estrés eran increíbles*, manifiesta la participante; eran elevados durante mucho tiempo del confinamiento y los resultados de la prueba de estrés percibido evidencian precisamente, que el nivel es extremadamente severo puntuando 25 en el que determina que es necesaria la intervención psicológica, a la que ella en su momento consultó.

Octava participante; la participante indica que es de suma importancia atender la salud emocional y que anteriormente ha padecido algunos trastornos de ansiedad, ciertamente. Menciona que en el periodo de confinamiento varios de los síntomas volvieron a presentarse a raíz de los cambios de las rutinas que previamente estaban establecidas en su familia.

Ella permaneció gran parte del tiempo en modalidad de teletrabajo; el Ministerio de Educación, hacía reajustes de las modalidades muy continuamente que debían de presentar a sus estudiantes por lo que esto creó también múltiples desafíos en el ámbito laboral.

El estrés se mantuvo en grandes cantidades, en la vida de esta madre, partiendo de que el cierre de fronteras le causó pérdidas económicas que tuvieron que enfrentar como familia; esto no solamente le generó pérdidas a ella, sino que, a muchas otras madres de sus estudiantes, quienes habían manifestado estos síntomas o preocupaciones extremas por la pérdida de diversos recursos.

Los cambios en el estado de ánimo en su familia se dieron más que todo en el hijo mayor y ella se preocupaba mucho; además, cuando ya sentía que no podía más se generaban cambios perceptibles en su conducta y el poco deseo de establecer nuevas rutinas o tomar tiempo para realizar actividades adicionales; entre los síntomas fisiológicos comenzó con dolores musculares y en ocasiones fuertes dolores de cabeza.

A pesar de mantenerse gran cantidad de tiempo en el lugar, el cansancio se generaba a raíz de las múltiples horas que debía pasar sentada realizando materiales y colaborando con los proyectos de sus hijos; el cansancio se generaba por las largas horas de actividad mental.

Indica la participante que gracias a Dios nunca nació el deseo de eliminarse de esta realidad; pero, sí suplicaba a Dios que pudiese terminar esta crisis y que llevaran nuevamente a generar una condición más favorable de vivir, sin mantenerse en el encierro.

En ocasiones presentaba insomnio, por lo que decidió levantarse a orar pidiéndole a Dios específicamente que tuviera misericordia de la humanidad y cubriera con su manto protector a cada uno de sus familiares y amigos. El apoyo de su esposo fue una de las más grandes bendiciones refiere, porque él logra mantener la calma en momentos de crisis.

Muy poco comenta sobre los síntomas depresivos que este le produjo; pero en el detalle de los resultados del Cuestionario de Beck, presenta una depresión leve, al igual que el resultado del DASS-21. Con los resultados de la prueba de Hamilton, evidencia que la participante mantiene niveles moderados de ansiedad. Los resultados de la prueba de estrés percibido para esta, demuestran nivel de estrés severo y concuerdan con lo descrito en la entrevista.

Novena participante; en cuánto a las consecuencias psicológicas, ciertamente el desafío no sólo se presentaba a través de su rol de madre, en la parte educativa de su hijo, sino también en las exigencias y las nuevas adaptaciones que debía realizar a través de su entorno laboral y las medidas que debía tomar a través de los protocolos de prevención para la COVID-19, de los

cuales ella hoy reconoce que fueron muy drásticos, bajo su temor a ser contagiados por ese virus, al cual nadie tenía una respuesta clara de cómo tratarlo.

Las cargas emocionales que se tuvieron que vivir a través de los procesos de adaptación, provocaron también múltiples síntomas como por ejemplo irritabilidad, tristeza, dolores musculares, que trataba de combatir a través del ejercicio, pero que, al existir también conflictos matrimoniales, las dificultades se volvieron más difíciles de superar porque, en cierta forma, se sentía sola a pesar de estar acompañada en esta lucha para la cual nadie está preparado. No se buscó atención de pareja; se intentó tratar de dialogar, pero no había apertura de ambos para continuar esa relación, en ese momento.

El estrés ciertamente permaneció por mucho tiempo en el proceso del confinamiento dentro de este núcleo familiar, a través del padre de los niños y de mi persona, afirma la madre, manteniendo en ocasiones discusiones que no debieron de haber sucedido frente a ellos. El método para enfrentar fue desahogarme a través del ejercicio, el cual era el tiempo fuera para reactivar mi sistema a través de lo emocional y las múltiples cargas que generaban agotamiento mental y psicológico, que no solamente fue parte de una realidad que pude experimentar como madre multitarea, sino que fue el común denominador que se destacaba entre las madres que desempeñaban múltiples funciones en su hogar; aún más, en las que se habían convertido como yo hoy en día, en madre soltera y muchas de las madres de mis estudiantes también comentaban sus frustraciones.

Los cambios de conducta y estado de ánimo se evidenciaban a través de la frustración y cansancio percibido aún por la pequeña que lloraba inconsolablemente en ocasiones, lo cual provocaba aún más desequilibrio emocional en mí, comenta la participante.

En momentos recurrió a conversaciones con las amigas para poder sentir el apoyo necesario puesto que no quería dañar a su madre, quien ya se encontraba bastante afectada por el

temor al contagio; la pandemia hizo que se restringiera toda visita, por lo que evitaba que ellos pudieran llegar a casa durante mucho tiempo del confinamiento; de forma literal *no salimos a nada, ni nadie entró*, únicamente disponían solicitar las compras y demás cosas a través de mensajería o los padres hacían lo posible por llegar a ver a sus nietos a través del portón, llevándoles cosas necesarias. Esto generó aún más ansiedad hacia un futuro incierto. Manifestó ciertos síntomas fisiológicos como sensaciones de ahogo y taquicardia en ocasiones, muy congruentes con ataques de ansiedad.

El cansancio era extremo; los días se convertían en funciones de varias horas, las cuales le voy a dedicar a la atención de las necesidades del hogar del hijo, a través del estudio y de último ponerse al día con sus responsabilidades laborales, teniendo que generar guías y materiales para la distribución de los estudiantes y las modalidades virtuales que luego comenzaron a hacer parte de su rutina de trabajo.

A pesar de todo, nunca vino a la mente de esta madre el poder eliminar su vida, sino más bien buscó sobrellevar esta situación a un feliz término para el bienestar de sus hijos. Hoy en día, agradece a Dios por escuchar sus peticiones y poder volver a la cotidianidad tan necesaria y que no lo había percibido anteriormente.

Los resultados indican que la participante nueve, es la que más síntomas depresivos presenta que indica una depresión moderada. Además, se determina según los rangos de la prueba de Hamilton, que se mantuvo en nivel de ansiedad moderada al igual que la primera participante.

El resultado evidencia mucho de lo que la participante describe haber sentido, que según la escala de estrés corresponde a un nivel extremadamente severo, que permaneció durante casi todo el tiempo de confinamiento y en donde la triangulación con la prueba DASS-21, también se reporta un valor elevado.

Décima participante, *Es importantísimo* tratar la salud psicológica, recalca la madre investigada; aparentemente, los síntomas se dieron en pareja, porque él se encontraba demasiado estresado y hasta podría decirse que deprimido por la quiebra del negocio que había formado por muchos años y, por supuesto que eso llegó a afectar a todos, en especial a mí como esposa. En la situación de pareja buscaron de forma oportuna atención para contrarrestar las dificultades y eso produjo un mejor ambiente emocional en el hogar.

Y en lo personal, el estrés, el mal humor, porque siempre estaba muy ocupada no solo en los roles de madre, sino también cuando me enfocaba en los estudios que estaba llevando y las responsabilidades laborales, tanto de la universidad como del colegio. Además, de presentar síntomas fisiológicos como constantes dolores de cabeza y mucho dolor de ojos, por el excesivo tiempo frente a las pantallas.

Refiere que el estrés que vio podría clasificarlo como angustiante, porque había muchas preocupaciones de varias cosas a la vez y muchas en las que no podía ejercer control; fue un periodo de todo un año de pasar bajo ese estrés y en el segundo año, el proceso comenzó a ser manejable.

Que las estrategias que se dieron en familia para combatir el estrés, fueron el conversar mucho entre familia, esposo y no guardarse las cosas con su hermana y su madre; eso sirvió mucho y, además, comenzaron a salir a lugares cercanos, pero en contacto con la naturaleza que pudiera relajarlos.

La participante no considera que lo que más le afectara fuese la ansiedad; pero, en general, sí estaba bajo el tema de tratarse de una enfermedad que podría causar la muerte a ella o de alguno de sus familiares, pero no de perder el control. Ciertamente, la preocupación a futuro sí estaba presente, porque en realidad sí *estábamos quebrados dicho en forma popular*, lo que decidieron como pareja es no ponerle mente a lo que no tenía solución real y centrarse en el día a

día, tratando de tener fe que todo mejoraría. Ella estaba siempre cansada, *estaba en casa, pero siempre estaba haciendo cosas, tanto que sentía que nunca terminaba a menos que así lo decidiera*. Este es el sentir de todas las madres quienes fueron entrevistadas. Parte de su forma de trabajar es noctámbula, por lo que sus horarios de dormir eran cortos; se acostaba muy tarde (con un horario de 3 am 9 am), cuando se podía dormir hasta esa hora.

Nunca llegó a tener pensamientos suicidas. Ni tampoco mantener un tiempo de disfrute personal, lo que produjo un cúmulo de peso, que eso genera diferentes emociones como mujer el haber subido de peso y no poder tener el tiempo de hacer algo por sí misma. Porque siempre se priorizaba alguno de los otros roles de madre.

Los resultados del DASS-21 y de Hamilton, evidencian que los niveles de ansiedad fueron leves. Los resultados del Cuestionario de Beck indican que mantuvo en una mínima depresión, que concuerda con el DASS-21.

Según la escala de estrés percibido adaptado a la pandemia, identifica que a la participante sufrió de un estrés severo, que puede haber llegado en un momento a ser más alto, sin la intervención oportuna que buscaron como pareja.

Al poder analizar esta segunda categoría sobre las consecuencias psicológicas, se comprueba lo referido por Broche et. al. (2021), el cual indica que las consecuencias reportadas con mayor frecuencia en los estudios científicos, son los trastornos emocionales, depresión, estrés, apatía, ansiedad, irritabilidad, insomnio, trastorno de estrés postraumático, ira y agotamiento emocional.

Esta investigación determina que dentro de los diez casos que se estudiaron, en torno a las secuelas psicológicas de mayor prevalencia en madres multitareas, se destacan el estrés, la ansiedad y la depresión, como parte de la realidad vivida por las participantes, durante la pandemia. El informe de la OMS (2022), indica que una de las principales razones de aumento

del estrés sin precedentes, fue el aislamiento social como medida de protección; lo que es evidente en la experiencia de este estudio como una de las consecuencias psicológicas de las madres multitareas.

Tomando mayor relevancia lo presentado por Alvord, et al., (2013), quien relaciona que los niveles elevados de estrés que se prolonguen, causarán consecuencias en la vida cotidiana de las madres multitareas, mientras desarrollan sus distintos compromisos y responsabilidades, tanto en el hogar como en su labor profesional.

El Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica (CPPCR, 2020) también presenta la relación existente de un alto nivel de ansiedad, asociado directamente a las consecuencias del COVID-19, que podrían evidenciarse en varios de roles cotidianos de las madres, pues el deseo de cumplir a cabalidad con sus tareas y sentir que no cuentan con el tiempo suficiente, es un factor detonante de sus niveles de ansiedad.

García (2021), reporta la ansiedad directamente como una grave consecuencia del teletrabajo, durante el periodo de confinamiento domiciliario, ya que ha impuesto una carga mental adicional, que ha recaído sobre los hombros de la mujer, principalmente, afectando su salud mental y que muchas de las participantes describieron que, en su momento, la idea no pareció negativa, pero resultó ser un gran desafío.

Por otro lado, según Coryell (2021), las personas que han tenido un episodio de depresión mayor tienen un riesgo más alto de sufrir otros episodios en el futuro y también las menos flexibles y/o con tendencia a la ansiedad, muestran una mayor propensión a desarrollar un trastorno depresivo. Muchas de las madres multitareas que sufrieron más de estos síntomas depresivos, son las que aun antes de la pandemia llevaban o describen que el estrés es parte de su vida diaria, pero se exacerbó durante este periodo.

Alcances y Limitaciones

Los *alcances* que se presentaron en la investigación se describen a continuación, vistos desde la perspectiva de la investigadora.

En búsqueda de desarrollar un tema de impacto psicológico y social de actualidad, se presentó el tema al tribunal evaluador el cual fue bien recibido y aprobado.

Se recibió la apertura por parte de la directora de la Escuela Adventista Autumn Miller para poder realizar los procesos de selección de las participantes del estudio de casos.

Implementación de la tecnología para el proceso de selección de las participantes y la aplicación de las pruebas estandarizadas.

Disposición de las madres multitareas a ser participantes del estudio de casos.

Respuesta oportuna de los expertos para la validación del instrumento de recolección de información (Entrevista de investigación).

Gracias a la participación de las madres multitareas se logró realizar un proceso de grupo focal, donde además del propósito inicial, se presentaron técnicas de relajación y respiración, así como herramientas sobre las pausas activas.

Se reconoce por parte de la investigadora, el gran trabajo que desempeñaron en el momento del confinamiento, momento en que nadie se encontraba preparado para enfrentarlo.

Sentir el agradecimiento de parte de las participantes por tomar este tema como prioridad en la atención de las necesidades de la sociedad y que este pueda llevar luz, paz y esperanza, ante todos los desafíos que tuvieron que enfrentar y que para muchas aún continúan teniendo consecuencias.

Dentro de las limitaciones importantes que se dieron en el proceso de investigación, fueron las siguientes:

El estrés, la ansiedad y la depresión fueron los factores a considerar en el estudio, no por ser los únicos sino por ser los que más predominaron en la población de las madres multitareas.

El agendar el tiempo para desarrollar el proceso de investigación presentó limitantes, debido a la variedad de horarios en los roles de las diferentes madres multitareas. Se hizo un esfuerzo para poder concertar las citas en forma presencial el cual produjo un impacto positivo en el proceso de asimilación de la información recibida.

Conclusiones

La pandemia causada por el COVID-19, y en específico, el confinamiento como protocolo de prevención del contagio del virus, tomó por sorpresa a todos; pero para las madres produjo, muchos cambios en las rutinas y en los roles que desempeñaban al ser multitareas, causando con ello consecuencias en la salud mental. Seguidamente, se presentan las conclusiones de la investigación.

Se concluye que los roles que desempeña una madre, en el Siglo XXI, han cambiado en muchas áreas, como proveedoras del hogar y como entidad productiva en el desarrollo económico de la familia y la sociedad. La mujer ha traído beneficios a la sociedad y a los hogares con su trabajo profesional, en cuanto al mejoramiento de la economía; pero la responsabilidad de los miembros de la familia no se ha modificado en beneficio de la mujer. Ahora, a las madres se le agregó uno o varios roles, con motivo de la pandemia causada por COVID-19.

Las áreas en las que inicialmente se veía a las madres participantes cumpliendo roles antes de la pandemia, eran en la atención de los miembros de su familia, que correspondía a las funciones de ama de casa y al cuidado de la salud. También, se dedicaban a velar para que sus hijos asistieran a la escuela y cumplieran con sus proyectos asignados. Además, se desarrollaban en el área profesional bajo un horario específico fuera del hogar que les permitía cumplir con las demandas de la empresa y de sus conocimientos.

Con base en la investigación realizada, una vez se inicia el confinamiento por el COVID-19, las participantes manifiestan que han sentido incremento o recargo de actividades laborales, personales y familiares en todos los miembros de la familia. La educación virtual trajo consigo el sobrecargo de las actividades escolares de sus hijos al hogar, además de las funciones de teletrabajo. Esta realidad sin duda ha modificado los roles en todos los miembros del hogar, y al

centrarse en el rol materno, las participantes evidencian que han experimentado agotamiento mental, emocional y físico, lo que ha podido causarles síntomas de estrés, ansiedad y depresión.

Además, a partir de los cambios atribuibles a la pandemia y que afectaron de forma significativa a las madres del estudio, pues parte de su rol era implementar los protocolos de protección en el hogar, se evidencia que el autoaislamiento, el distanciamiento de los seres queridos a fin de prevenir y evitar el riesgo a enfermarse del COVID-19, les trajo consigo consecuencias, pues fueron quienes sufrieron las rupturas de los vínculos sociales; e incluso, para muchos niños que iniciaban sus procesos escolares, la interacción social aún en este momento continúa siendo un proceso difícil y que produce preocupación en las madres.

El proceso pre-pandémico, durante y posteriormente al COVID-19, les ha causado impacto psicológico en cuanto a la carga laboral, pues en conjunto con las actividades de teletrabajo debían estar presentes para sus hijos, en el aseo, alimentación, educación y demás cuidados de la familia en el hogar. Se observa que se encontraban sometidas a mucho estrés, porque tratar de concentrarse en sus labores y desconectarse de las preocupaciones y quehaceres del hogar, era bastante difícil; muchas de ellas concuerdan en que se produjo una sobrecarga de trabajo al trasladarse a la modalidad virtual, la cual para ninguna fue reconocida en ningún aspecto, sino que se debía cumplir a raíz del temor de ser despedida.

Se considera, además, que los cambios abruptos en rutina debido al confinamiento por la pandemia de COVID-19, llevó a las madres en estudio a caer en estados de ansiedad, estrés, depresión, con posibles afectaciones crónicas de su salud mental como estrés postraumático, ruptura o problemas de pareja; les generó crisis de ansiedad, modificación en su estado de ánimo, cambios en la conducta y cansancio extremo durante este periodo.

Se concluye específicamente que, en relación con los síntomas del estrés, las diez participantes de la muestra presentaron elevaciones del estrés durante gran parte del tiempo del

confinamiento. Algunas confirmaron que ha sido muy difícil superar esta crisis emocional y que de momento fue solo Dios quien les ayudó a poder enfrentar tal situación; en algunos casos, indicaron que las consecuencias fisiológicas aún cobran el precio años después del proceso estresante, tales como migrañas, afectación en la presión arterial y trastornos gastrointestinales.

También, se observa que la mitad de las participantes sufrieron síntomas de ansiedad como consecuencia del periodo de confinamiento; este se expresó a través de síntomas fisiológicos comparados con un ataque cardíaco, con sensación de la disminución en los procesos respiratorios y crisis de llanto incontrolable que las obligaba a salir de sus casas para tratar de controlar sus afectaciones y que, para dos de las madres multitareas, fue requerida la atención inmediata de profesionales en salud, tanto físico como psicológico.

Y se afirma que los síntomas depresivos fueron en menor grado una de las consecuencias presentadas en las participantes, pero que tuvieron pensamientos de querer que este proceso concluyera lo más pronto posible; no consideran el suicidio como solución a su crisis emocional, pero sí pidiéndole a Dios que esta situación pudiera terminar ya que el cansancio era extremo.

De acuerdo con la opinión de las participantes, poder realizar este estudio de casos bajo la iniciativa de analizar las consecuencias psicológicas que trajo la pandemia en ellas como madres multitareas, resultó muy impactante y satisfactorio porque se consideran un grupo muy vulnerable y poco reconocido al enfrentar muchos cambios y con ellos presentar afectaciones psicológicas, porque debían cumplir con sus roles y asumir nuevas tareas, bajo la decisión de cada madre de hacer lo mejor por su familia.

Recomendaciones

A partir las conclusiones se presentan recomendaciones puntuales para tratar las consecuencias de los cambios de rutina que generó en las madres multitareas, el confinamiento a causa de la pandemia, que de alguna forma deben adaptarse a la nueva realidad de vida y para muchas tuvieron que adaptar los nuevos roles de forma permanente.

Se recomienda a la familia de las participantes reconocerles el gran esfuerzo que asumieron bajo los nuevos roles de una madre multitarea, durante un periodo de cambios.

Designar mayores responsabilidades a los miembros de la familia, de acuerdo con sus capacidades, para que estas personas puedan aminorar la carga de responsabilidades que se generan, principalmente en función de las madres, que les permita compartir más tiempo en familia y así enseñar a sus hijos y a sus esposos, el gran trabajo que esto conlleva.

En cuanto a su rol laboral se recomienda establecer horarios fijos para la modalidad de teletrabajo en el que no sobrepase los tiempos establecidos, con el fin de mantener el equilibrio entre los roles que desempeña.

Además, se recomienda aplicar las técnicas de pausas activas y procesos de relajación – respiración, al momento de desarrollar sus funciones, según han quedado claras en grupo focal.

Adaptar espacios apropiados para realizar las funciones de teletrabajo en casa de aquellas madres que aún continúan bajo esta modalidad virtual, partiendo del mobiliario ergonómico necesario para no afectar su salud física, espacios con ventilación y entrada de luz que se vuelven indispensables.

Mantener en el hogar las actividades tales como campamentos en casa, noche de películas, caminatas, juegos de mesa, espacios de creaciones artísticas, entre otras; o incorporar instrumentos al tiempo de esparcimiento como parte del nuevo rol que desempeñaron las madres

multitareas durante el periodo de confinamiento con sus hijos, a fin de mantener la salud emocional y social con los miembros de la familia.

Se recomienda a las madres multitareas con pareja, que establezcan la comunicación asertiva como medida primordial del día a día para fortalecer la relación y apoyar las necesidades personales que se convierten en el bienestar general de la familia.

Buscar atención psicológica y médica para tratar las consecuencias que se desarrollaron durante el proceso de confinamiento, a partir de los cambios de rutina laboral al ser madres multitareas, esto es con el fin de mantener como prioridad el bienestar y salud integral.

Designar un tiempo de esparcimiento y descanso saludable para dedicarse a actividades que fortalezcan su salud física, emocional, espiritual y social.

Se recomienda también crear grupos de apoyo con las madres multitareas, con el objetivo de brindar soporte en su situación y compartir ideas y puedan recibir retroalimentación de la vivencia grupal como catarsis, que les permita desahogarse.

Planteado lo anterior, esta investigación abre la pauta para poder ahondar en el tema y preparar así una serie de acciones encaminadas a aliviar la sobrecarga que se impone a las madres multitarea, tomando como punto de partida las graves consecuencias que soportaron y prepararse para afrontar otras situaciones similares a la pandemia del COVID-19.

Referencias

- Abrams, Z. (2022 junio). *Los altos niveles de estrés durante la pandemia están haciendo que incluso las decisiones cotidianas sean difíciles de navegar*. La toma de decisiones ha sido particularmente difícil para los adultos jóvenes, los padres y las personas de color. *vol. 53 No. 4*. American Psychological Association (APA) Washington, USA.
https://www.apa.org/monitor/2022/06/news-pandemic-stress-decision-making?utm_source=facebook&utm_medium=social&utm_campaign=apa-monitor-stress&utm_content=pandemic-stress-decision-making&fbclid=IwAR3AShOd54di2kOHQ2VQVMWIWpiVqsoUPa_hPe_aorCdMXnozJrbF6fkUF8
- Abramson, A. (2021, octubre). *El impacto del agotamiento de los padres*. Asociación Americana de Psicología. Washington, DC. Estados Unidos. vol. 52 No. 7.
https://www.apa.org/monitor/2021/10/cover-parental-burnout?utm_source=facebook&utm_medium=social&utm_campaign=apa-monitor-parenting&utm_content=parental-burnout&fbclid=IwAR0pLSZWSJqc8b3DCZqvV3r-cdZti7jM8VtXGZTYKD9XMVUE4cHID8ctOBs
- Alpizar, G., Biehl, L., Hernandez, J., Namen, O., Näslund, E., Ochoa, L. y Penna, B. (2020 octubre). *El involucramiento de padres en la educación a distancia y la brecha de género en salud mental*. BID Mejorando vidas.
https://blogs.iadb.org/educacion/es/involucramientodepadres/#_ftn1
- Álvarez, M., Álvarez, C., Atienza, G., Basanta, R., Goicoechea, A., González, A., De las Heras, E., Mazaira, J., Montiel, D., Paz, L., Tajés, M., Triñanes, Y. & Varela, L. (2021). *Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión mayor en la infancia y adolescencia*. Diagnóstico

clínico de la depresión mayor. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. España.

<https://portal.guiasalud.es/egpc/depresion-infancia-diagnostico/>

Alvord, M., Davidson, K., Kelly, J., McGuiness, K. & Tovian, S. (2013). *Comprendiendo el estrés crónico*. American Psychological Association (APA) Washington, USA.

[https://www.apa.org/topics/stress/estres-](https://www.apa.org/topics/stress/estres-cronico#:~:text=Por%20definici%C3%B3n%20el%20estr%C3%A9s%20es,un%20examen%20o%20cumplir%20con)

[cronico#:~:text=Por%20definici%C3%B3n%20el%20estr%C3%A9s%20es,un%20examen%20o%20cumplir%20con](https://www.apa.org/topics/stress/estres-cronico#:~:text=Por%20definici%C3%B3n%20el%20estr%C3%A9s%20es,un%20examen%20o%20cumplir%20con)

Amarís, M. (2004 enero-julio). *Roles parentales y el trabajo fuera del hogar*. Psicología desde el Caribe, Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. Universidad del Norte Barranquilla, Colombia.

<https://www.redalyc.org/pdf/213/21301303.pdf>

Arias, A. (2020). *Al agravarse cada vez más la situación por COVID-19, se requiere más ayuda para las familias que trabajan, dicen UNICEF y OIT*. UNICEF, Costa Rica.

<https://www.unicef.org/costarica/comunicados-prensa/ayuda-para-familias-trabajadoras>

Así es como la UCR afronta el COVID-19 (2020). Universidad de Costa Rica.

<https://www.ucr.ac.cr/coronavirus.html>

APA. (2010). *Los distintos tipos de estrés*. Asociación Americana de Psicología. Washington, DC. Estados Unidos.

<https://www.apa.org/topics/stress/tipos#:~:text=El%20manejo%20del%20estr%C3%A9s%20puede,duraci%C3%B3n%20y%20enfoques%20de%20tratamiento.>

APA. (2018). *Efectos del estrés en el cuerpo*. Asociación Americana de Psicología. Washington, DC. Estados Unidos.

https://www.apa.org/topics/stress/body?utm_source=facebook&utm_medium=social&utm_campaign=apa-stress&utm_content=stress-body-

effects&fbclid=IwAR38989abxN_IUfpMpGdL5QO7oCE97F8_8LYIOM48ruKhUhqlah
WUHooGt0

APA. (2022, febrero). *¿Cuál es la diferencia entre el estrés y la ansiedad?*. Asociación Americana de Psicología. Washington, DC. Estados Unidos.

https://www.apa.org/topics/stress/anxiety-difference?utm_source=facebook&utm_medium=social&utm_campaign=apa-stress&utm_content=stress-anxiety-difference&fbclid=IwAR3LbmpyEQcxcWH7FV17nEhJy_Hm9wEMitnQZwrnaceY8CW1YsHnir0F0dM

APA. (2022 marzo). *Las consecuencias psicológicas de COVID pueden estar con nosotros durante años, dice el director ejecutivo de APA*. Asociación Americana de Psicología.

Washington, DC. Estados Unidos. https://www.apa.org/news/apa/2022/covid-psychological-fallout?utm_source=facebook&utm_medium=social&utm_campaign=apa-news&utm_content=covid-psychological-fallout&fbclid=IwAR1UUp6a9gMekzsR3gTRcljbRYmEPueb7bS7bUdrv6QECbZASBKTYGQiug0

Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, M., Gorostiaga, A., Espada, J., Padilla, J.L., & Santed, M.

(2020). *Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento*. Informe de investigación. Universidad del País Vasco.

https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf

Barrantes, R. (1999). *Investigación, un camino al conocimiento, un enfoque cuantitativo y cualitativo*. 1ra Edición. Costa Rica. Editorial Universidad Estatal a Distancia.

Berger, F. (2021). Trastorno de síntomas somáticos. NIH Biblioteca de Medicina de los EEUU.

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000955.htm#:~:text=El%20trastorno%20de%20s%C3%ADntomas%20som%C3%A1ticos,actividades%20de%20su%20vida%20diaria.>

Broche, Y., Fernández, D. & Reyes, E. (2021 febrero). “*Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19*”. Rev Cubana Salud Pública v. 46, suppl 1. La Habana. Cuba.

<https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es/>

Cabero, J. y Llorente, M. (2013). *La aplicación del juicio de experto como técnica de evaluación de las tecnologías de la información (TIC)*. En Eduweb. Revista de Tecnología de Información y Comunicación en Educación.

<http://tecnologiaedu.us.es/tecnoedu/images/stories/jca107.pdf>

Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). (2012). *Reglamento del consentimiento informado en la práctica asistencial en la Caja Costarricense de Seguro Social*.

<https://www.cendeisss.sa.cr/wp/wp-content/uploads/2018/04/Reglamento-Consentimiento-InformadoUV.pdf>

Cameron, E., Joyce, K., Delaquis, C., Reynolds, K., Protudjer, J. & Roos, L. (2020, noviembre). *Angustia psicológica materna y uso de servicios de salud mental durante la pandemia de COVID-19*. Biblioteca Nacional de medicina (NIH). J Afecta Desorden. 1 de noviembre de 2020; 276: 765–774. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7370903/>

Campos, A., Oviedo, H. & Herazo, E. (2014). *Escala de Estrés Percibido-10: Desempeño psicométrico en estudiantes de medicina de Bucaramanga, Colombia*. Grupo de Investigación del Comportamiento Humano, Instituto de Investigación del

Comportamiento Humano. Bogotá, Colombia.

<http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v62n3/v62n3a10.pdf>

Campos, A., Pedrozo, M. & Pedrozo, J. (2020). *Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: una exploración del desempeño psicométrico en línea*. Revista Colombiana de Psiquiatría. p. 229–230. Bogotá, Colombia.

<http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v49n4/0034-7450-rcp-49-04-229.pdf>

Campo, A., Pedrozo, J. & Herazo, E. (2021 marzo). *Revisión de la Escala de Estrés Percibido (EEP-10-C) relacionado con la pandemia de COVID-19*. Revista Colombiana de Psiquiatría. file:///Users/monicagamez/Downloads/RCP_Pre-proof_ReviewoftheCOVID-19pandemic-relatedPerceivedStressScale.pdf <https://studylib.es/doc/9138149/apuntes-roles-y-mitos-carreras-2014>

Carreño, J. (2016). *Consentimiento informado en investigación clínica*. Un proceso dinámico. Persona y Bioética. National Cancer Institute.

https://www.researchgate.net/publication/311548275_CONSENTIMIENTO_INFORMADO_EN_INVESTIGACION_CLINICA_UN_PROCESO_DINAMICO

Cerutti, C. & Callejas, A. (2020). *Coronavirus: una pandemia que exige aún más de nuestras madres*. Pontificia universidad católica de chile. <https://www.uc.cl/noticias/coronavirus-una-pandemia-que-exige-aun-mas-de-nuestras-madres/>

Colegio Profesional de psicólogos de Costa Rica (CPPCR) (2020). *Consultas en la línea 13-22 durante la pandemia muestran necesidad de la población para que el país fortalezca el acceso a servicios en salud mental*. San José, Costa Rica.

<https://psicologiacr.com/consultas-en-la-linea-13-22-durante-la-pandemia-muestran-necesidad-de-la-poblacion-para-que-el-pais-fortalezca-el-acceso-a-servicios-en-salud-mental/#:~:text=Convenios->

,Consultas%20en%20la%201%C3%ADnea%2013%2D22%20durante%20la%20pandemia%20muestran,a%20servicios%20en%20salud%20mental&text=Del%2004%20de%20mayo%20al,(1%C3%ADnea%2013%2D22).

Conejo, L., Chaverri, P. & León, S. (2020, dic.). *Las familias y la pandemia de la COVID-19*.

Revista Educare, vol.24 suppl.1. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-42582020000400037&script=sci_arttext

Cordero, M. (2021). *La otra epidemia: Costa Rica supera crecimiento mundial de casos por depresión y ansiedad*. Instituto de Investigaciones Psicológicas. Universidad de Costa Rica. <https://www.iip.ucr.ac.cr/index.php/es/noticias/la-otra-epidemia-costa-rica-supera-crecimiento-mundial-de-casos-por-depresion-y-ansiedad>

Coryell, W. (2021 agosto). *Trastornos depresivos*. Manual MSD, versión para profesionales.

MD, University of Iowa Carver College of Medicine.

https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos#v1028038_es

Daneri, M. (2012). *Psicobiología del Estrés*. Trabajo práctico. Universidad de Buenos Aires, Argentina.

https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/090_comportamiento/material/tp_estres.pdf

García, C. (2021 marzo). *Una de cada dos mujeres sufre ansiedad y estrés a causa de la pandemia*. Ediciones El País. Madrid, España. <https://elpais.com/mamas-papas/actualidad/2021-03-18/una-de-cada-dos-mujeres-sufren-ansiedad-y-estres-a-causa-de-la-pandemia.html>

Gobierno declara estado de emergencia nacional. (2020, marzo). Impide llegada de extranjeros y se suspende lecciones en todos los centros educativos del país. Ministerio de Comunicación del Gobierno Costarricense.

<https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/03/gobierno-declara-estado-de-emergencia-nacional-impide-llegada-de-extranjeros-y-se-suspende-lecciones-en-todos-los-centros-educativos-del-pais/>

Gómez, M. (2006). *Introducción a la Metodología de la Investigación Científica*. Córdoba: Editorial Brujas.

Hernández, S. R., Fernández, C. C. & Batista, L. P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Cuarta edición. México D.F. Editorial McGraw-Hill Interamericana.

Instituto Nacional de las Mujeres (IMANU). (2020). *Afectaciones por COVID-19 que reportan las mujeres que acuden al INAMU*. Informe mayo, 2020. San José, Costa Rica.

https://www.cepal.org/sites/default/files/document/files/cri_inamu_medidas_para_proteger_a_las_mujeres_ante_el_impacto_del_covid-19_200623.pdf

La nueva maternidad: El rol de las madres en la actualidad (2019). Phrònesis SAS 4.

<https://blog.elartedesabervivir.com/nueva-maternidad-rol-madres-actualidad/>

Leira, M. (2012). *Manual de bases biológicas del comportamiento humano*. Comisión Sectorial de Enseñanza (CSE) de la Universidad de la República.

[https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/21091/1/Manual-de-bases-biolo%CC%81gicas-del-comportamiento-humano\(1\).pdf#page=177](https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/21091/1/Manual-de-bases-biolo%CC%81gicas-del-comportamiento-humano(1).pdf#page=177)

Llorente, A. (2021 diciembre). *COVID: "El impacto psicológico por la pandemia y por ómicron puede ir agravándose con el tiempo"*. BBC News Mundo.

<https://www.bbc.com/mundo/noticias-59603703>

López, D. (2021). *Ansiedad: causas, tipos y tratamiento*. Mente a Mente. Madrid, España.

<https://www.menteamente.com/ansiedad#:~:text=Se%20caracteriza%20por%20ataques%20de,repita%20el%20ataque%20de%20ansiedad>.

Madres multitarea durante la pandemia. (2020). Sociedad Marce Salud Mental Perinatal.

España. <http://www.sociedadmarce.org/detall.cfm/ID/14121/ESP/madres-multitarea-durante-pandemia-.htm>

Mayo Clinic. (2021). *Depresión (trastorno depresivo mayor)*. Foundation for Medical Education and Research (MFMER). <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>

Ministerio de Comunicación del Gobierno Costarricense. (2022, marzo). *Costa Rica se sostiene con fuerza y esperanza gracias al trabajo en equipo de todo el país*.

<https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2022/03/a-dos-anos-de-pandemia-costa-rica-se-sostiene-con-fuerza-y-esperanza-gracias-al-trabajo-en-equipo-de-todo-el-pais/#:~:text=Desde%20el%206%20de%20marzo,com%C3%BAAn%2C%20el%20COVID%2D19>.

Monturiol F., S. (2020). *Aumentan depresión y ansiedad ante la pandemia*. Área UNAWEB, Centro de Gestión Tecnológica, Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación DTIC. UNA Comunica. Costa Rica.

<https://www.unacomunica.una.ac.cr/index.php/dicembre-2020/3297-aumentan-depresion-y-ansiedad-ante-la-pandemia>

NIH, N. (2021 diciembre). Estrés. MedlinePlus (U.S. National Library of Medicine), NIH (National Institutes of Health). <https://medlineplus.gov/spanish/stress.html>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022 marzo). *La pandemia de COVID-19 desencadena un aumento del 25 % en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en*

todo el mundo. Comunicado de prensa. <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021 septiembre). *La OPS insta a priorizar la prevención del suicidio tras 18 meses de pandemia por COVID-19*. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud.

<https://www.paho.org/es/noticias/9-9-2021-ops-insta-priorizar-prevencion-suicidio-tras-18-meses-pandemia-por-covid-19>

Palomino, C. & Huarcaya, J. (2020 octubre). *Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19*. Horiz. Med. vol.20 no.4 Scielo, Lima. Peru.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000400010

Pedraza, C. & Pérez, M. (2021 septiembre). *El estrés: el enemigo silencio de la pandemia por COVID-19. ¿Qué le hace el estrés a tu cerebro?* redEMC. EviMed (Gestión educativa, informática y logística). España. [https://redemc.net/campus/el-estres-el-enemigo-silencio-de-la-pandemia-por-covid-](https://redemc.net/campus/el-estres-el-enemigo-silencio-de-la-pandemia-por-covid-19/#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20es%20capaz%20de,suele%20ser%20el%20peor%20parado.)

[19/#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20es%20capaz%20de,suele%20ser%20el%20peor%20parado.](https://redemc.net/campus/el-estres-el-enemigo-silencio-de-la-pandemia-por-covid-19/#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20es%20capaz%20de,suele%20ser%20el%20peor%20parado.)

Pekholtz, M. (2020). *La vivienda en cuarentena. Domesticidades y Mujeres en la Asunción de la Pandemia*. Kera Yvoty: reflexiones sobre la cuestión social, 5 (número especial).

<https://revistascientificas.una.py/index.php/kerayvoty/article/download/2262/2118/3702>

Pérez, J. (2020). *Efectos psicológicos ante el COVID-19*. <https://www.disruptiva.media/efectos-psicologicos-ante-el-covid-19/>

Piquero, I. (2021). Diferencia entre distimia y depresión. [Psicologia-online.com](https://www.psicologia-online.com)

<https://www.psicologia-online.com/diferencia-entre-distimia-y-depresion-5821.html>

Psiquiatría.com (2022). *Ansiedad somática y psicológica*.

<https://psiquiatria.com/glosario/ansiedad-somática-y-psicológica>

Reyes, J. (s.f.). *Trastornos de Ansiedad Guía Práctica para Diagnóstico y Tratamiento*.

<http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>

Rodríguez, J. (2022, enero). *Estudio urge a acciones sobre salud mental*. Universidad de Costa

Rica. <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2022/01/17/estudio-urge-a-acciones-sobre-salud-mental.html>

Rodríguez, M. (2016). *Tipos de estrés y sus desencadenantes*. ¿Cuáles son las distintas clases de estrés y cómo afectan a nuestra mente? *Psicología y mente*.

<https://psicologiamente.com/clínica/tipos-de-estrés>

Román, F., Santibáñez, P. & Vinet, E. (2016 abril). *Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad*

Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos.

Elsevier, vol. 1. Universidad de La Frontera. <https://www.elsevier.es/es-revista-acta-investigacion-psicologica-psychological-111-articulo-uso-escalas-depresion-ansiedad-estres-S2007471916300539>

Ruiz, F., García, M., Suárez, J., & Odriozola, P. (2017). *Depression Anxiety and Stress Scale -*

21. International Journal of Psychology and Psychological Therapy. Konrad Lorenz,

Cliniklab. Fundación universitaria. <https://blogs.konradlorenz.edu.co/files/dass-21.pdf>

Sabater, V (2022 febrero). *La escala de ansiedad de Hamilton*. La Mente es Maravillosa Revista

sobre psicología, filosofía y reflexiones sobre la vida.

<https://lamenteesmaravillosa.com/la-escala-de-ansiedad-de-hamilton/>

Sanz, J. & Vázquez, C. (2011). *Evaluación Del Inventario BDI-II*. Consejo General de Colegios

Oficiales de Psicólogos. Madrid, España. <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BDI-II.pdf>


II.pdf


- Sequeira, A., Blanco, M. & Brenes, J. (2021). *La depresión mayor en Costa Rica: aspectos epidemiológicos y psicobiológicos*. Revista Scielo. PSM vol.19 n.2 San Pedro, Costa Rica. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-02012022000100465&script=sci_arttext
- Solís, L. (2014). *Niveles de ansiedad psíquica y somática presentes en los miembros del Servicio Aeropolicial (SAP) de Quito, cuando son requeridos a intervenir en eventos que impliquen riesgo para su integridad*. Universidad Central de Ecuador. Quito. Ecuador. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3673/1/T-UCE-0007-112.pdf>
- UNICEF (2020). *El impacto de la pandemia COVID-19 en las familias con niñas, niños y adolescentes*. Encuesta de percepción y actitudes de la población. Primera edición, abril de 2020. Knack, Argentina. <https://www.unicef.org/argentina/media/8646/file/tapa.pdf>
- Vidal, J. (2022). *Depresión*. Clínica Universidad de Navarra. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/depresion#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20un%20trastorno,de%20actividad%20y%20del%20pensamiento>.

Apéndices

Apéndice #1

Formulario digital de participación voluntaria

Lic. Mónica Gámez 



**Trabajo de investigación
Psicología 2022**

**Consecuencia a causa de la
pandemia en madres multitareas**

El presente cuestionario responde a una investigación titulada "Consecuencias psicológicas presentadas por los cambios de rutinas en las madres multitareas de la Escuela Adventista Autumn Miller en el periodo de pandemia COVID-19 durante el año 2022".

El tema es de suma relevancia para la realidad actual, por lo que será de provecho para el gremio profesional en el ambito de la investigación

Gracias por la disposición de responder a este cuestionario que es de carácter confidencial, únicamente para el investigador.

Es de suma importancia que las respuestas sean respondidas con la mayor honestidad posible.

Los campos marcados con * son obligatorios

Nombre Completo *

Edad *

Número de hijos y edades *

Lugar de estudio *

Profesión u Oficio *

¿Labora actualmente? *

- Si
 No

¿Laboró en teletrabajo durante el tiempo de pandemia? *

- Si
 No

¿Tiempo laborado en teletrabajo? *

Cambios que ha sufrido en su rol de madre a causa de la pandemia *

¿Le gustaría participar en el proceso de investigación? *

- Si
 No

Teléfono

Enviar

Apéndice #2***Consentimiento Informado de Investigación***

El propósito de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador se quedará con una copia firmada de este documento, mientras usted poseerá otra copia también firmada.

La presente investigación se titula “Consecuencias Psicológicas Presentadas por los Cambios de Rutinas en las Madres Multitareas de la Escuela Adventista Autumn Miller en el Periodo de Pandemia COVID 19, Durante el Año 2022”, en el contexto de un estudio de casos.

Y es elaborada bajo la asesoría de profesionales en psicología, la investigación esta siendo desarrollada por la Dra. Mónica Gámez Chávez, que corresponde al requisito de graduación para optar al grado de licenciatura en psicología de la Universidad Adventista de Centro América.

El propósito de la investigación es determinar las consecuencias psicológicas presentadas en las madres multitareas. Para ello, se solicita participar en una entrevista personalizada y completar una serie de pruebas estandarizadas. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio.

Si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente. Asimismo, su información será analizada de manera conjunta con las de las otras participantes y servirá para la elaboración del documento de tesis y presentación académica.

De antemano agradecerle por la disposición de su tiempo en la participación de la investigación.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación.

Nombre: _____ Firma: _____

Apéndice #3

Entrevista de Investigación

A continuación, se presenta una serie de preguntas relacionadas con el tema de investigación, titulado “Consecuencias Psicológicas Presentadas por los Cambios de Rutinas en las Madres Multitareas de la Escuela Adventista Autumn Miller en el Periodo de Pandemia COVID 19, Durante el Año 2022”, en el contexto de un estudio de casos que corresponde al requisito de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Psicología.

Introducción

El presente instrumento tiene como objetivo recolectar la información de primera mano de la experiencia vivida relacionada con el tema de investigación por las diez madres multitareas que participan en el estudio. Los datos recopilados únicamente van a ser utilizados con esa finalidad; la información será tratada de manera confidencial por la investigadora y su tutora, responsables. Una vez con su previo consentimiento, se les informa a las madres que las entrevistas serán gravadas en audio, únicamente.

Se agradece la valiosa colaboración al participar en el estudio y agendar el tiempo para el desarrollo de la entrevista.

I. Datos Personales.

1. Nombre completo de la madre
2. Edad
3. Número de hijos
4. Edades de sus hijos
5. Estado civil
6. Profesión
7. Lugar de trabajo

II. Estado Psicológico Previo.

1. ¿Previo a la pandemia cómo describiría usted su estado emocional?
2. ¿Ha tenido usted que enfrentar situaciones estresantes o difíciles en el pasado?
3. ¿Cómo la hacen sentir estas situaciones difíciles?
4. ¿Cuáles han sido las acciones que ha implementado para enfrentar la adversidad?
5. ¿Ha padecido anteriormente ansiedad o depresión?
6. Si la respuesta es afirmativa:
 - ¿Cuál fue el proceso de tratamiento ante este diagnóstico?
 - ¿Hace cuánto fue la última crisis?
7. ¿Ha recibido en el pasado atención psicológica y por qué razón?
8. ¿Cómo describiría sus relaciones interpersonales?
9. ¿Antes de la pandemia cómo se encontraba en cuanto a la satisfacción con su vida y consigo misma?
11. En su rol de madre ¿Cómo describiría la relación familiar que se desarrollaba en su hogar?
12. Como mujer trabajadora, sentía satisfacción laboral antes de la pandemia. ¿Cuán estresante era su trabajo y sus cargas laborales?

III. Evento Estresor (Pandemia COVID -19 año 2020)

1. ¿Podría usted contarme sobre las circunstancias que estaba viviendo cuando comenzó el periodo de confinamiento en pandemia (inicios del 2020)?
2. ¿Cómo cree usted que le afectó emocionalmente el proceso del confinamiento?
3. ¿Qué pensaba acerca del confinamiento cuando recién inició?
Y ahora, ¿qué es lo que piensa?
4. ¿Cuáles fueron sus principales dificultades durante el periodo de confinamiento?
5. ¿En qué área principalmente? (Familiar, laboral, educativa, salud o personal).

6. ¿Qué medidas adoptó como protocolo familiar por el COVID-19?
7. ¿Llegó a padecer COVID-19 usted o algún miembro de su hogar?
8. ¿Se dio alguna pérdida en su familia a causa del COVID-19?
9. ¿Usted se inmunizó contra el COVID-19?
10. ¿Tuvo usted que realizar o vivir algún cambio durante la pandemia (Cambio de domicilio o de trabajo o pérdida del mismo, disminución de salario, etcétera)?
11. ¿La pandemia le hizo tener una perspectiva de vida diferente?

IV. Roles Familiares.

1. ¿Cómo describiría usted la dinámica del hogar previo al confinamiento y qué cambios sufrió?
2. ¿Previo a la pandemia como familia, se habían establecido roles o responsabilidades en el hogar?

Si respondió afirmativamente, resumir cuáles eran las responsabilidades de cada uno.

Si respondió negativamente, indique si esto habría marcado alguna diferencia.

3. ¿Quiénes se encargaban del cuidado de sus hijos previo al confinamiento?
4. ¿Quiénes habitaron en su hogar durante el confinamiento de la pandemia?
5. ¿Cuál era la ocupación de los padres o adultos responsables en el momento del confinamiento?
6. Su pareja o el padre de sus hijos, la apoyó durante el confinamiento. Explique de qué forma.
7. ¿Cree usted que el rol de su pareja o padre de sus hijos ha cambiado durante la pandemia?
8. ¿Cuáles son sus responsabilidades o roles como madre multitarea, en su familia?
(Responsabilidades previas a la pandemia). Entendiéndose madre multitarea a la mujer que se desempeña en diversas tareas como madre de hogar y ama de casa, con el apoyo del estudio de sus hijos y labora en modalidad de teletrabajo, durante el tiempo de confinamiento.

9. ¿Cree usted que la pandemia ha influido en los cambios de roles? ¿Cuáles han sido los cambios?
10. ¿Qué elementos de la dinámica familiar no "estorbaban" y comenzaron a "estorbar"?
11. En cuanto a los horarios y rutinas de su hogar, se mantuvieron, se perdieron o se crearon espacios de trabajo, de esparcimiento, tiempos de sueño o de consumo de alimentos.
12. ¿En su familia percibió usted que se deprimió o cayó en monotonía?

V. Rol Materno.

1. ¿Cómo eran las relaciones previas a la pandemia en su hogar con los miembros de su familia?
2. ¿Cómo era la conducta de sus hijos previo al confinamiento de la pandemia? ¿Cuáles fueron los cambios? El confinamiento le generó uno o varios de los siguientes síntomas: preocupación/estrés/ansiedad, depresión.
3. ¿Cree usted que la pandemia ha afectado el vínculo que tiene con sus hijos?
4. En cuanto a su familia: ¿Cómo se dio la convivencia o interacción entre ustedes en el tiempo de confinamiento? (Buena, mala, regular).
5. ¿Cómo describiría la conducta de sus hijos a lo largo de estos años de pandemia que han pasado? Si ve que tiene un comportamiento inesperado, ¿Qué es lo que suele hacer?
6. ¿Qué actividades incorporó con sus hijos, durante el tiempo de pandemia? (Actividades extracurriculares u otros).
7. ¿Cómo percibió usted el ambiente emocional en su hogar durante el confinamiento?
8. ¿En su rol de madre en el hogar, ¿cuáles fueron las actividades que se incrementaron por el confinamiento?
9. ¿Cuánto tiempo dedicaba a su rol de madre en el periodo de confinamiento?
10. ¿Ha disminuido la carga en los dos años posteriores al confinamiento?
11. ¿Cuáles han sido los cambios permanentes de su rutina posterior al confinamiento?

12. ¿La modalidad virtual educativa de sus hijos le produjo mayores responsabilidades en su rol de madre?

13. ¿Cuáles fueron los mayores desafíos?

14. ¿Cuántas horas dedicaba a esta nueva función?

15. ¿Se sintió apoyada por la institución donde estudian sus hijos en el proceso educativo?

16. ¿Cuál fue su percepción ante este método de estudio para sus hijos?

VI. Rol Laboral – Teletrabajo.

1. ¿Cómo era la situación laboral y económica en su hogar, antes de la pandemia?

2. ¿Alguien más de su familia aportaba económicamente?

3. ¿Tuvieron que reacomodar el presupuesto de su familia a raíz del confinamiento?

4. ¿Le generó gastos en el hogar crear este espacio de teletrabajo y en qué momento del confinamiento lo hizo?

5. ¿Previo a la pandemia se había desarrollado en esta modalidad de teletrabajo?

6. ¿Cuán fácil o difícil le fue para usted adaptarse al teletrabajo?

7. En su opinión personal, cuál fue el mayor desafío de hacer teletrabajo.

8. ¿El teletrabajo le generó estrés, por cuanto tiempo y cómo lo enfrentó?

9. ¿Cuánto tiempo permaneció en teletrabajo durante la pandemia?

10. ¿Se produjeron cambios en la carga de trabajo que debía realizar bajo esta modalidad?

(Aumentaron las horas de trabajo)

11. ¿Pudo cubrir sus tareas diarias completas en la modalidad de teletrabajo? (Disminuyó o aumentó su productividad laboral).

12. ¿En general, le agradó o no a usted estar en teletrabajo?

13. ¿En su opinión personal, la modalidad virtual hizo que perdiera/ganara interés o satisfacción hacia su trabajo?

VII. Consecuencias Psicológicas.

PARTE A

1. ¿Considera usted importante atender la salud emocional?
2. ¿De acuerdo con su experiencia ha sufrido consecuencias psicológicas a raíz de los cambios de roles durante la pandemia del COVID-19?
- 3 ¿Cuáles son los síntomas que ha padecido producto de los cambios de los roles como madre multitareas?
- 4 ¿Cuáles han sido las emociones o sentimientos manifestados como consecuencia de los cambios en las rutinas de madre multitarea?
5. ¿Ha buscado recursos para superar las consecuencias psicológicas de la pandemia o atención en la línea para la intervención que proporcionó el gobierno?
6. ¿Durante el último año ha recibido atención psicológica, relacionada con las consecuencias de la pandemia?

Parte B – Estrés

1. ¿Permaneció usted estresada durante el confinamiento?
2. ¿Cómo ha afrontado el estrés?
3. ¿Qué le funcionó y qué no le funcionó para enfrentar el estrés durante el confinamiento?
4. ¿Considera usted que el estrés es una de las consecuencias que se ha producido en las madres multitareas?

Parte C - Ansiedad

1. ¿Ha sentido cambios en el estado de ánimo?
2. ¿La respuesta a la crisis de la pandemia ha modificado su conducta?
3. ¿Considera importante tratar los síntomas de ansiedad que causan la crisis de la pandemia?
4. ¿La pandemia creó preocupaciones o ansiedad en relación al futuro?

5. ¿Ha presentado síntomas físicos musculares, sensoriales, cardiovasculares, respiratorios, gastrointestinales, genitourinarios, autónomos?

Parte D - Depresión

1. ¿El cansancio fue mayor con los cambios de roles como madre multitarea en el periodo de pandemia?

2. ¿En algún momento usted llegó a tener pensamiento de no querer seguir viviendo esa realidad?

3. ¿Cuántas horas dormía durante el tiempo de crisis de la pandemia y el confinamiento?

4. ¿Cuánto tiempo lograba rescatar para su atención personal con el incremento de los roles de una madre multitarea?

5. ¿En algún momento no pudo realizar algunas de sus funciones de su rol como madre multitarea?

VIII. AFRONTAMIENTO DE LAS CONSECUENCIA PSICOLÓGICAS.

1. ¿Cree usted que hay apoyo psicológico en el país para madres multitareas?

2. ¿Ha podido acceder a alguno de ellos durante la pandemia?

3. A lo largo de este tiempo de pandemia, qué es lo que más le ha ayudado a afrontar las dificultades en el cambio de rol como madre multitarea.

4. ¿Se puede considerar un aporte a la sociedad el desarrollo de la atención psicológica en las madres multitareas, por las consecuencias de la pandemia del COVID-19?

5. ¿Le gustaría continuar un proceso terapéutico para tratar las consecuencias psicológicas causadas por la pandemia?

Apéndice #4

Bitácora del Grupo Focal

Fecha: Domingo 28 de agosto del 2022.

Lugar: Cafetería Le' Mirage. Segunda planta.

Hora: 2:30 pm.

Objetivo: Discutir las consecuencias psicológicas que se dieron por el cambio de rol de las madres multitareas.

Número de participantes: Invitadas 10 participantes.

Moderador: Investigadora Mónica Gámez.

Planificación del Grupo Focal

Objetivos.

1. Interactuar en relación al tema de investigación con las participantes del estudio de casos que son madres multitareas, comentando su experiencia personal en el tiempo de pandemia y cómo se han sentido por el impacto del COVID-19.
2. Identificar el área que más les causó dificultad al enfrentar el confinamiento, durante la pandemia del COVID-19.
3. Expresar las medidas de afrontamiento que implementó para controlar los niveles de estrés y ansiedad en la familia.
4. Reconocer por medio de una carta hacia sí mismas el gran logro que alcanzaron enfrentando los cambios de roles en sus rutinas como madres multitareas.
5. Completar la información sobre los síntomas como consecuencias psicológicas, por medio de la aplicación de las pruebas estandarizadas.
6. Presentar técnicas o herramientas para enfrentar el estrés y la ansiedad en forma práctica.

Invitación. Por medio de una invitación digital, se les definió el lugar y la hora del evento, puesto que en la visita personal de la entrevista se les informó sobre la segunda parte de la convocatoria.

Entrada. Previamente se estableció con la gerente del lugar hacer pasar a las invitadas a la segunda planta; ellas escogían el lugar donde sentarse, se tenía preparado unos bocadillos dulces para todas las asistentes, con una bebida caliente de chocolate.

Actividades. Cada mesa con el material necesario para desarrollar una de las actividades y se solicitó a las invitadas traer el celular cargado para completar los test estandarizados.

Bienvenida. Se les solicitó a las participantes que se presentaran y que expresaran en pocas palabras cómo fue su experiencia en el proceso del confinamiento, pero que lo adaptaran a indicarlo en forma que al decirlo hoy pudieran verlo desde una perspectiva más agradable. Ej. Mónica- Pelos de punta, correccaminos. (Los síntomas del estrés y cómo sentía que transcurría el tiempo). Cada una explica de esta forma cómo percibió su vida en ese momento de crisis.

Primer conversatorio corto bajo la pregunta *¿Cuál fue el rol que desempeñaron en el periodo de confinamiento que le produjo mayor dificultad o malestar?* Al tener claro cuál área había sido, comentaban cuáles fueron los desafíos.

Conversatorio: *“Yo hice en mi casa”*. Bajo este título se les solicita a las participantes que comente qué actividades o ideas desarrollaron en casa para controlar el nivel emocional y de estrés que se generaba en casa como parte de su rol de madre.

Carta a mi Yo del confinamiento. Por medio de una tarjeta de reconocimiento, se escriban a ellas mismas cuando estuvieron en ese tiempo de crisis y qué le dirían hoy que pudieron enfrentar. Será completamente anónimo y servirá de catarsis personal.

Completar las pruebas psicológicas estandarizadas a través del formulario digital. Previamente solicitado que lleven un celular con carga, se les envía el link para que puedan tener

acceso al formulario. Se recalca el poder responder bajo la experiencia vivida en el periodo particular del confinamiento.

Técnicas de relajación y actividades de pausas activas. Por medio de dinámicas se muestran algunas de las técnicas de relajación, tales como la de respiración, la relajación de Jacobson, el concepto de pausas activas, ejemplos de ellas, estiramientos, momentos de compartir un refrigerio, gimnasia cerebral, etcétera, y se darán unos recuerdos de pulsera o llaveros de Poppet.

Firma de consentimiento físico. Previamente se acceso al consentimiento digital y a la participación voluntaria; pero, se requiere uno que contenga su firma y el detalle de su participación; a las participantes se le entrega una fotocopia para que la conserven.

Agradecimiento. Se dan unas palabras de agradecimiento por la disposición y participación de las madres multitareas en el estudio de casos, además de la apertura a su vida y experiencias difíciles que tuvieron que enfrentar durante el confinamiento.

Recuerdo. Se preparan unos detallitos muy especiales como recuerdos de porcelana, para el uso en su hogar u oficina, para las que no puedan asistir se les hará llegar a sus respectivos hogares.

Oración. Al iniciar y finalizar se tendrá una oración para pedir la dirección de Dios en este evento y agradecerle a Él por sostener a cada una de las madres que tuvieron que enfrentar todos los cambios de roles en las rutinas de madres multitareas, durante el confinamiento de la pandemia del COVID-19.


Apéndice #5

Formulario en Forms de Pruebas Estandarizadas

TESIS 2022

Preguntas Respuestas 11 Configuración Total de puntos: 6

Enviar



Sección 1 de 4

Pruebas Psicológicas para Investigación.

A continuación, se presentan una serie de preguntas con relación al tema de investigación titulada "Consecuencias Psicológicas Presentadas por los Cambios de Rutinas en las Madres Multitareas de la Escuela Adventista Autumn Miller en el Periodo de Pandemia COVID 19, Durante el Año 2022", en el contexto de un estudio de casos que corresponde al requisito de graduación para optar al grado de licenciatura en psicología.

Introducción

Las pruebas tienen el objetivo de recolectar la información de primera mano de la experiencia vivida exactamente en el periodo de confinamiento. Los datos recopilados serán tratados de manera confidencial por la investigadora y su tutora responsable. Teniendo previamente el consentimiento de participación en el estudio de casos.

Se agradece su valiosa colaboración al participar en el estudio y disponer del tiempo necesario.

Correo electrónico *

Correo electrónico válido

Este formulario recopila correos electrónicos. [Cambiar la configuración](#)

ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO

Indicaciones: Las preguntas de esta escala hacen referencia a los sentimientos y pensamientos que ha experimentado usted durante el periodo de confinamiento de la pandemia. Deben ser seleccionada la que más corresponda a su situación. Todos los ítems deben ser respondidos.

Nombre Completo *

Texto de respuesta breve

Apéndice #6

Escala de Estrés Percibido EEP-10-C

Durante los últimos 7 días	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	Casi siempre	Siempre
Me he sentido afectado como si algo grave fuera a ocurrir inesperadamente con la epidemia	0	1	2	3	4
Me he sentido que soy incapaz de controlar las cosas importantes de mi vida por la epidemia	0	1	2	3	4
Me he sentido nervioso o estresado por la epidemia	0	1	2	3	4
He estado seguro sobre mi capacidad para manejar mis problemas personales relacionados con la epidemia	4	3	2	1	0
He sentido que las cosas van bien (optimista) con la epidemia	4	3	2	1	0
Me he sentido incapaz de afrontar las cosas que tengo que hacer para el control de la posible infección	0	1	2	3	4
He sentido que puedo controlar las dificultades que podrían aparecer en mi vida por la infección	4	3	2	1	0
He sentido que tengo todo controlado en relación con la epidemia	4	3	2	1	0
Me he estado molesto porque las cosas relacionadas con la epidemia están fuera de mi control	0	1	2	3	4
He sentido que las dificultades se acumulan en estos días de la epidemia y me siento incapaz superarlas	0	1	2	3	4

Ítems y forma de puntuación de la EPP-10-C

Apéndice #7

Escala de Ansiedad de Hamilton

SÍNTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD	Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave/ Incapacitante
1. Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad	0	1	2	3	4
2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.	0	1	2	3	4
3. Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.	0	1	2	3	4
4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	0	1	2	3	4
5. Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria.	0	1	2	3	4
6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.	0	1	2	3	4
7. Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.	0	1	2	3	4
8. Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.	0	1	2	3	4
9. Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.	0	1	2	3	4
10. Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea.	0	1	2	3	4
11. Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborignos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.	0	1	2	3	4
12. Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.	0	1	2	3	4
13. Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta)	0	1	2	3	4

Apéndice #8

Inventario de Depresión De Beck (BDI-2)

1. Tristeza
 - 0 No me siento triste
 - 1 Me siento triste gran parte del tiempo
 - 2 Me siento triste todo el tiempo
 - 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo

2. Pesimismo
 - 0 No estoy desalentado respecto de mi futuro
 - 1 Me siento mas desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo
 - 2 No espero que las cosas funcionen para mi
 - 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que solo puede empeorar

3. Fracaso
 - 0 No me siento como un fracasado
 - 1 He fracasado mas de lo que hubiese debido
 - 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos
 - 3 Siento que como persona soy un fracaso total

4. Perdida de placer
 - 0 Obtengo tato placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
 - 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo
 - 2 Obtengo muy poco places de las cosas que solía disfrutar
 - 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar

5. Sentimiento de culpa
 - 0 No me siento particularmente culpable
 - 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho
 - 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo
 - 3 Me siento culpable todo el tiempo

6. Sentimiento de castigo
 - 0 No me siento que este siendo castigado
 - 1 Siento que tal vez pueda ser castigado
 - 2 Espero ser castigado

7. Disconformidad con uno mismo
 - 0 Siento acerca de mi lo mismo que siempre
 - 1 He perdido la confianza en mi mismo
 - 2 Estoy decepcionado conmigo mismo
 - 3 No me gusto a mis mismo

8. Autocrítica
 - 0 No me critico ni me culpo mas de lo habitual
 - 1 Estoy mas critico conmigo mismo de lo que solía estarlo
 - 2 Me critico a mi mismo por todos mis errores
 - 3 Me culpo a mi mismo por todo lo malo que sucede

9. Pensamiento o deseos suicidas
 - 0 No tengo ningún pensamiento de matarme
 - 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
 - 2 Querría matarme
 - 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo

10. Llanto
 - 0 No lloro mas de lo que solía hacerlo
 - 1 Lloro mas de lo que solía hacerlo
 - 2 Lloro por cualquier pequeñez
 - 3 Siento ganas de llorar pero no puedo

11. Agitación
 - 0 No estoy mas inquieto o tenso que lo habitual
 - 1 Me siento mas inquieto o tenso que lo habitual
 - 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
 - 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo

12. Perdida de interés
 - 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas
 - 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas
 - 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas
 - 3 Me es difícil interesarme por algo

13. Indecisión
 - 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre
 - 1 Me resulta mas difícil que de costumbre tomar decisiones
 - 2 Encuentro muchas mas dificultades que antes para tomar decisiones
 - 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión

14. Desvalorización
 - 0 No siento que yo sea valioso
 - 1 No me considero a mi mismo tan valioso como solía considerarme
 - 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros
 - 3 Siento que no valgo nada

15. Perdida de energía
 - 0 Tengo tanta energía como siempre
 - 1 No tengo suficiente energía para hacer demasiado
 - 2 No tengo energía suficiente para hacer nada

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño
- 1 Duermo un poco más de lo habitual
- 2 Duermo un poco menos que lo habitual
- 3 Duermo mucho más de lo habitual
- 4 Duermo mucho menos de lo habitual
- 5 Duermo la mayor parte del día
- 6 Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

17. Irritabilidad

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual
- 1 Estoy más irritable que lo habitual
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual
- 3 Estoy irritable todo el tiempo

18. Cambios en el Apetito

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito
- 1 Mi apetito es un poco menor que lo habitual
- 2 Mi apetito es un poco mayor que lo habitual
- 3 Mi apetito es mucho menor que antes
- 4 Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
- 5 No tengo apetito en absoluto
- 6 Quiero comer todo el día

19. Dificultad de Concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada

20. Cansancio o Fatiga

- 0 No estoy más cansada o fatigado que lo habitual
- 1 Me fatigo o me canso más fácil que lo habitual
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo
- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo
- 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo

Apéndice #9

Prueba DASS 21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación *durante la semana pasada*. La escala de calificación es la siguiente:

0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

1.	Me ha costado mucho descargar la tensión	0	1	2	3
2.	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3.	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4.	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5.	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6.	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7.	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8.	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	0	1	2	3
9.	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10.	He sentido que no había nada que me ilusionara	0	1	2	3
11.	Me he sentido inquieto	0	1	2	3
12.	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13.	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14.	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo....	0	1	2	3
15.	Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16.	No me pude entusiasmar por nada.....	0	1	2	3
17.	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18.	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	0	1	2	3
19.	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20.	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21.	Sentí que la vida no tenía ningún sentido.....	0	1	2	3

Apéndice #10

Tablas de Resultado sobre Pruebas Estandarizadas

Tabla 1

RESULTADOS DE LA PRUEBA DASS-21

Síntoma	DEPRESIÓN				ANSIEDAD				ESTRÉS				
	Niveles	L	M	S	Extr.	L	M	S	Extr.	L	M	S	Extr.
Participante	leve	moderado	severo	Severo	leve	moderado	severo	Severo	leve	moderado	severo	Severo	
Participante 1	*					*				*			
Participante 2	*				*					*			
Participante 3	*				*					*			
Participante 4	*				*					*			
Participante 5	*				*					*			
Participante 6	*				*					*			
Participante 7	*					*				*			
Participante 8	*				*					*			
Participante 9	*				*					*			
Participante 10	*				*					*			
Total	10				8	2				8	2		

Tabla 2

RESULTADOS DE LA PRUEBA DE ESTRÉS PERCIBIDO EEP 10-C

Rangos – Niveles	Cantidad de participantes
0 – 5 Sin síntomas de estrés	0
6 – 10 Nivel leve	1
11 – 15 Nivel moderado	4
16 – 20 Nivel severo	2
21 – 25 Extremadamente severo	3
Total	10

Tabla 3*RESULTADOS DE ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON*

Rangos generales – Niveles	Cantidad de participantes
0 – 13 No hay ansiedad	6
14– 17 Ansiedad leve	2
18 – 24 Ansiedad moderada	2
25 – 30 Ansiedad severa	0
Total	10

Tabla 4*RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE DEPRESIÓN BECK*

Grupos de evaluación	Cantidad de participantes
0 – 13 Mínima depresión	7
14– 19 Depresión leve	2
20 – 28 Depresión moderada	1
29 – 63 Depresión severa	0
Total	10