



MIEMBRO DE LA RED
ILUMNO

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO
FACULTAD DE SOCIEDAD, CULTURA Y CREATIVIDAD
ESCUELA DE PSICOLOGÍA, TALENTO HUMANO Y SOCIEDAD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA VIRTUAL
GRUPO DE INVESTIGACIÓN DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y CULTURA
LINEA PSICOLOGÍA CLÍNICA, SALUD MENTAL Y CONTEXTO

Calidad De Vida Y Salud Mental De Las Mujeres Cabeza De Hogar

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN OPCIÓN DE GRADO MODALIDAD VIRTUAL

PRESENTA:

JOSE ALBERTO MIRANDA ALVAREZ – CÓDIGO 100208531
MATHEW ALEXANDER RAMÍREZ MELO – CÓDIGO 100109320
JHON EDISSON GARCÍA MONTOYA – CÓDIGO 1721025967
YANETH QUINTERO CARVAJAL – CÓDIGO 1811022922

SUPERVISOR:

MSc CRISTIAN IVAN GIRALDO LEON.

BOGOTÁ, SEPTIEMBRE - DICIEMBRE 2021

Contenido

Capítulo 1. Introducción.	4
Descripción del contexto general del tema.....	4
Planteamiento del problema	5
Pregunta de investigación.	5
Objetivo general.	5
Justificación.....	5
Capítulo 2. Marco de referencia.	7
Marco conceptual.	7
Marco teórico.	9
Pirámide de las necesidades de Abraham Maslow.....	9
Marco Empírico.....	10
Capítulo 3. Metodología.	11
Tipo y diseño de investigación.....	11
Participantes.....	11
Instrumentos de recolección de datos.	12
Estrategia del análisis de datos.....	12
Consideraciones éticas.	13
Referencias bibliográficas	25

Resumen.

En este proyecto investigativo se busca responder a la pregunta **¿Es posible identificar rasgos depresivos en las madres cabeza de hogar en la asociación esperanza y progreso del barrio San Carlos en la ciudad de Bogotá?** para lo cual se realizó entrevista semiestructurada a doce madres cabeza de hogar, identificando posibles trastornos mentales, aplicando herramientas diagnósticas y entrevistas, utilizando una metodología de investigación cualitativa que promueve la integración de datos cualitativos dentro de la investigación, donde se evalúan bajo las teorías de motivación de Abraham Maslow, lo cual nos permite identificar los trastornos mentales más comunes en este tipo de población como lo es el trastorno depresivo mayor, ayudándonos a diseñar planes de intervención efectivos para prevenir y abordar dicha problemática, observando la importancia de vincular a los entes gubernamentales, ya que esta es una población vulnerable y necesita apoyo psicológico y económico donde se debe ayudar a la mujer en su crecimiento personal y profesional para que se le facilite cubrir sus necesidades fisiológicas básicas como lo propone Maslow, para que estas mujeres puedan llegar a tener una estabilidad psicológica

Palabras clave: Trastornos, calidad de vida, salud mental, mujeres, madres

Capítulo 1.

Introducción.

Descripción del contexto general del tema.

Colombia es un país que ha sufrido de la violencia desde su fundación y esto produjo que las poblaciones más vulnerables sufrieran las consecuencias con desplazamientos forzados como indican las cifras del observatorio global de desplazamiento interno con 8,1 millones de desplazados por el conflicto armado desde 1985 hasta finales del 2020. Estas personas y sus familias llegan a las grandes ciudades y viven en condiciones de pobreza extrema pese a las ayudas del gobierno, situación que se agudizó con la crisis de la pandemia donde pasamos de 4.7 millones de colombianos en pobreza extrema en 2019 a 7.47 millones en 2020 según cifras del DANE en su informe sobre pobreza y desigualdad, todo esto sumado al encierro por las medidas sanitarias y el temor a perder lo poco que tenían, provocó que se dispararon las solicitudes a los centros de salud de atención psicológica y psiquiátrica, las cifras muestran que en lo que va del año se han recibido 18.089 solicitudes a la línea 192, línea de tele orientación a los problemas de salud mental, citando textualmente "Las personas que más buscan atención en la línea 192 opción 4 son mujeres, con un 60,90 %; las edades más frecuentes oscilan entre los 15 y 39 años; y los motivos de la llamada están relacionados mayoritariamente con síntomas de ansiedad, reacciones al estrés y síntomas de depresión, en un 46,45 %" (Min salud Boletín de Prensa No 473 de 2021).

Planteamiento del problema

Las mujeres cabeza de hogar de la asociación esperanza y progreso en el marco de la crisis sanitaria y económica padecieron muchas situaciones que devengaron en ansiedad, estrés y otras afectaciones que sin un diagnóstico e intervención adecuado pueden dar lugar a la presencia de rasgos depresivos, lo cual es algo muy probable a la luz de las cifras de la Asociación Mundial de la Salud donde se señala que de cada diez habitantes siete presentan tristeza y ansiedad por causa de la crisis actual por la que está pasando el mundo.

Pregunta de investigación.

¿Es posible identificar rasgos depresivos en las madres cabeza de hogar en la asociación esperanza y progreso del barrio San Carlos en la ciudad de Bogotá?

Objetivo general.

Identificar rasgos depresivos en las madres cabeza de hogar en la asociación esperanza y progreso del barrio San Carlos en la ciudad de Bogotá

Objetivos específicos.

1. Caracterizar rasgos emocionales asociados a la depresión.
2. Determinar cómo se perciben los cambios emocionales en las madres cabezas de hogar.
3. Generar información sobre la salud mental de las mujeres de la asociación esperanza y progreso.

Justificación.

Según varios datos representativos de la OMS la sintomatología característica de la depresión como uno de los trastornos más representativos en el estado de ánimo se relaciona con sentimientos de tristeza, pérdida de interés, baja autoestima, sensación de agotamiento físico y mental; a su vez este trastorno puede llegar a generar comorbilidad con trastornos de tipo alimenticio y del sueño llegando a causar un malestar clínicamente significativo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2017).

Varios datos recogidos desde el 2015 por la encuesta nacional de salud mental (ENSM) y la encuesta SABE 2014-2015 las atenciones por casos de depresión han aumentado marcando diferencias significativas desde el año 2009 arrojando datos entre la prevalencia de sintomatología de depresión en adolescentes de un 15,8%, la región central con una prevalencia de 20,9% y la región oriental con

16,2%. Estas cifras dan a entender lo importante que es la participación del trabajo investigativo en el campo de la salud mental, la depresión no solo afecta a nivel individual; nos afecta a todos como sociedad dañando de forma significativa las relaciones sociales, el desempeño y la funcionalidad en el mundo laboral, así mismo se convierte en un reto para la sociedad combatir con este tipo de afecciones.

De igual forma las investigaciones realizadas por Colciencias entre el 2013 y el 2017 en Colombia coinciden en que la depresión tiene mayor prevalencia en las mujeres, a su vez el Estudio Nacional de Salud Mental (Ministerio de la Protección Social, 2017), afirma que la depresión es el problema de salud mental más común en las mujeres colombianas.

Con el pasar del tiempo nos damos cuenta que la depresión ha aumentado drásticamente comparando las cifras con un par de décadas atrás, no obstante, la realidad en Colombia resulta muy abrumadora para muchas familias con problemas socioeconómicos, ¿cómo trascender todas estas cifras al punto de lograr entender la importancia de la salud mental y más aún tal vez en las familias monoparentales? Según el CNVP los hogares monoparentales en Colombia ocupan un 14,56% de la población.

¿Qué consecuencias puede llegar a sufrir una población de niños “el futuro del país” donde sus progenitores sufren de depresión?, ¿qué consecuencias puede traer al futuro del país si no controlan estas cifras y no se investiga desde la propia realidad en la que viven los colombianos?

la relevancia detrás de investigar esta temática en específico surge como una iniciativa para comprender si existen algunos factores que se vean implicados en el desarrollo de rasgos depresivos en madres cabeza de hogar. En este sentido los trastornos depresivos tienen un valor económico que va más allá de la persona que lo padece, pues la depresión influye en el ausentismo y presentismo laboral; esto quiere decir que a los costos asociados al tratamiento médico se le suman los costos ocasionados por la pérdida de productividad y estabilidad laboral (Hemp P,2004).

Esté valor agregado ayuda a profundizar en la investigación y generar más que solo cifras permitiendo conocer la realidad de la población de madres cabeza de hogar de la asociación esperanza y progreso ubicada en el barrio san Carlos, teniendo en cuenta varias investigaciones que se han realizado con factores similares en este tipo de población como; rasgos de depresión en madres adolescentes en etapa de gestación o la depresión relacionada con el funcionamiento familiar y del núcleo familiar a la sociedad, una problemática social que nos influye a todos.

Capítulo 2.

Marco de referencia.

Marco conceptual.

En este apartado del marco conceptual se abordarán temas conceptuales como, calidad de vida:

Se indica antes que al estar satisfechas las necesidades primordiales del ser humano como es el alimento, vivienda, trabajo, salud, etc., de los integrantes de una comunidad, en un contexto definido, nace el interés por una calidad de vida. Se insiste en que se debe dejar de estar enfocados en necesidades de déficit y comenzar a ocuparse en el desarrollo personal. En la ejecución de su potencial y otros temas similares. Es este un campo de trabajo de décadas, el cual ha intervenido en el área de la salud a nivel mundial. La cual es un campo de gran trascendencia y desarrollo. Se puede señalar que en la mayoría de las investigaciones y de las aplicaciones se han ejecutado en el área de la salud y en el ámbito laboral: por un lado, calidad de vida y salud, y por la otra calidad de vida laboral. (rubén, 2003)

Rasgos depresivos según la American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5a. ed):

- La depresión se percibe como los estados de ánimo abrumadores: triste, melancólico, infeliz, irritables, bajo de ánimo, abatido o derribado. La mayoría de los seres humanos sin importar raza, credo, estrato socioeconómico y género, se sienten de esta manera de vez en cuando durante períodos cortos.
- Dificultad para conciliar el sueño o exceso de sueño
- Cambios significativos en el apetito, con facilidad de aumento o pérdida de peso
- Cansancio y falta de energía
- Sentimientos de inutilidad, odio a sí mismo y culpa
- Dificultad para concentrarse
- Movimientos lentos o rápidos
- Inactividad y retraimiento de las actividades usuales
- Sentimientos de desesperanza o abandono
- Pensamientos repetitivos de muerte o suicidio

- Pérdida de placer en actividades que suelen hacerlo feliz, incluso la actividad sexual

Los tipos principales de depresión incluyen:

- Depresión mayor: Sucede cuando los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria por semanas, o períodos más largos de tiempo.
- Trastorno depresivo persistente: Se trata de un estado de ánimo depresivo que dura 2 años. A lo largo de ese período de tiempo, puede tener momentos de depresión mayor junto con épocas en las que los síntomas son menos graves.

Otras formas comunes de depresión incluyen:

- Depresión posparto: Muchas mujeres se sienten algo deprimidas después de tener un bebé, pero la verdadera depresión posparto es más grave e incluye los síntomas de la depresión mayor.
- Trastorno disfórico premenstrual: (TDPM). Síntomas depresivos que ocurren 1 semana antes de la menstruación y desaparecen después de menstruar
- Trastorno afectivo estacional: (TAE). Ocurre con mayor frecuencia durante las estaciones de otoño e invierno, y desaparece durante la primavera y el verano, muy probablemente debido a la falta de luz solar.
- Depresión mayor con características psicóticas: Sucede cuando una persona padece de depresión con una falta de contacto con la realidad.
- El trastorno bipolar: sucede cuando la depresión se alterna con manía (conocido previamente como depresión). La depresión es uno de los síntomas del trastorno bipolar, pero este es un tipo de enfermedad mental distinta *DSM-IV* (1994). (5a. ed).

Madres cabeza de hogar:

Según De Pineda (1998) se vive en una sociedad donde existía la tradición que el que velaba por la manutención y estabilidad en todas las áreas en una familia es el hombre, pues esta es su responsabilidad o deber; más en la actualidad este concepto ha cambiado haciendo cada día más notable el rol de una mujer en el hogar como padre y madre.

El concepto que se conoce como madres cabeza de hogar en una familia monoparental, comprende a aquella mujer que tiene hijos menores de edad o con capacidades limitadas que

dependen cien por ciento de ella. Teniendo a cargo toda la responsabilidad económica y cuidado permanente de su familia, porque el padre de sus hijos no responde por ellos (de Pineda,1998, pág 39-50).

Marco teórico.

Existen muchas teorías que pueden explicar la presencia de rasgos depresivos en los seres humanos, mientras unas tienen como premisa la ecología que rodea la vida cotidiana de la persona otros señalan que se heredan genéticamente y que acontecimientos precipitantes sacan a la luz estos rasgos, pero la que es menester en este caso es la teoría de las necesidades de Maslow puesto que es pertinente entendiendo que evaluamos a madres cabeza de hogar de mediana edad que pueden estar transitando por la crisis de la mediana edad que describe la teoría de Maslow y podría ser a la luz de esta teoría la causante de la presencia de rasgos depresivos en estas madres en el caso que se den los indicios necesarios (Caro y Trujillo,2019, pag 41-52).

Pirámide de las necesidades de Abraham Maslow

Esta teoría propone una jerarquía de necesidades que motivan al ser humano a realizar sus actividades día a día pues estas tienen un sentido y un fin para él ya que de no ser así no la realizan (Jovičić y Hinić,2021, pág. 1-6). Esta jerarquía consta de cinco categorías de necesidades constituidas de manera ascendente con base a la importancia que tienen estas necesidades para la supervivencia del hombre, de manera que conforme el ser humano va satisfaciendo esas necesidades surgen otras que lo motivan a continuar (Colvin y Rutland 2008). agregar más autores

Las cinco necesidades por orden ascendente son las siguientes:

1.Necesidades fisiológicas: Son las necesidades básicas que todo ser vivo debe tener cubierto como comer, dormir, respirar, beber agua, tener sexo y un refugio, es por ello que las personas buscan una estabilidad laboral que les cubra esas necesidades o busca una relación buena con familiares o pareja que le mantengan esas necesidades cubiertas.

2.Necesidades de seguridad: Ya estando satisfechas la primera necesidad el individuo busca la seguridad que le garantice que no retrocederá al primer nivel por lo que busca una estabilidad ya sea laboral, familiar, de ingresos, física, de salud y contra el crimen, por lo que las personas que viven de lo que ganan a diario no tienen cubiertas estas necesidades o aquellas que viven en un barrio muy peligroso (Rosales y Omelas,2019, pag 6).

3.Necesidad de amor, afecto y pertenencia: Al estar las dos necesidades anteriores parcialmente cubiertas va surgiendo la necesidad de afiliación ósea el pertenecer a un grupo social o establecer una relación de pareja que no haga sentir solos al ser humano, brindándole el sentimiento de que es parte de algo, por ende, el ser humano comienza esa búsqueda constante de aceptación y le afecta sobremanera ser apartado o sentirse excluido (Garcia,2019).

4.Necesidades de estima: Ya estando la persona afiliada a un grupo social o a una pareja, busca ahora el reconocimiento de estas para sentirse bien consigo mismo ósea se determina a crecer en el status social o en la relación de pareja para mejorar su autoestima, sentirse querido y valioso para sus seres queridos y su entorno, por ello los individuos en esta etapa se esfuerzan por resaltar laboralmente, en la comunidad, en una afición o en un deporte (Fernandez,2020).

5.Necesidades de autorrealización: Cuando todas las anteriores están cubiertas el individuo entra en un periodo de crisis que hace que reinvente dicha jerarquía buscando la autorrealización de allí surge el fenómeno de los gurús que dejan toda una vida de lujos y seguridad para hacer lo que les gusta y buscarse a sí mismos (Lima,2019).

Podemos a la luz de estas teorías encontrarle un sentido a la mayoría de problemas sociales y psicológicos al surgir de no satisfacer varias o todas las necesidades de las que habla Maslow y más si nos referimos a países como Colombia donde la mayoría de las necesidades básicas no son de fácil acceso y el contexto de violencia hace que ni siquiera las necesidades uno y dos puedan ser satisfechas en dicho país , que en el marco de la pandemia se agravó siendo esta crisis el acontecimiento precipitante para que surjan rasgos depresivos en gran parte de la población constatándose no solo una pandemia viral sino también una pandemia de enfermedades mentales (Coronel ,2020, pág. 68-79).

Marco Empírico.

A nivel internacional son muchos los autores que se enfocan en desarrollar trabajo con población vulnerable, principalmente los chilenos fueron quienes abanderaron modelos de intervención para este tipo de población destacando Espinoza S, Adriana E, Espinoza Z, Claudia E, Fuentes P, Anita A. (2015). En su trabajo llamado “Retornando a Chaitén: diagnóstico participativo de una comunidad educativa desplazada por un desastre socio natural” presenta una intervención en una comunidad desplazada por una catástrofe natural muy similar a la vivida en Colombia en Armero ,brindándoles acompañamiento hasta su regreso pasada la situación teniendo con este estudio

una visión panorámica de las realidades que viven las poblaciones desplazadas y cómo pueden llevar a cabo acciones de les permitan empoderarse y salir adelante ante eso (Silva & Rojas,2020).

A nivel nacional tenemos trabajos como los de Cáceres, L., Ely Páez, A. L., Padilla Torres, Z. Y., Pinilla Casas, I. Y., Velandia Daza, L. M. (2020).En su trabajo de investigación llamado “Estrategias y políticas públicas con apoyo psicosocial que favorecen el emprendimiento de personas desplazadas forzosamente a causa de la guerra interna en Colombia y que llegaron a Santo Tomás Atlántico” que mide el impacto de las políticas públicas que protegen y brindan apoyo a la población desplazada y permiten que estas adquieran la capacidad de potenciar sus valores para salir de esa situación vulnerable al emprender negocios con esas ayudas que mejoren su calidad de vida, políticas iniciadas por el ya fallecido ex presidente Carlos lleras restrepo y que hoy en día continúan con el presidente Iván Duque. Este estudio llegó a la conclusión de que dichas políticas fueron efectivas mostrando muchos casos de éxito e instando para que se repliquen estos estudios en diversas comunidades de desplazados.

Capítulo 3.

Metodología.

Tipo y diseño de investigación.

Se presenta una investigación cualitativa con el fin de identificar rasgos depresivos en una población de madres cabeza de hogar, estas madres son pertenecientes a la asociación esperanza y progreso del barrio san Carlos ubicado en la ciudad de Bogotá; el alcance de esta investigación es descriptivo y consiste en categorizar las dimensiones subjetivas ante la posible presencia de sintomatología depresiva.

El diseño de esta investigación se centra en la sintetización de los datos recogidos, para pasar a una categorización; estos datos posteriormente son analizarlos y llevados a la etapa reflexiva que sirve como una herramienta complementaria a la discusión.

Mediante este proceso de análisis cualitativo se puede comprender a profundidad una realidad de la situación actual y lograr identificar la presencia de síntomas depresivos y factores asociados a la problemática.

Participantes.

La población partícipe de la investigación fueron mujeres cabeza de familia en situación de pobreza que hacen parte de la asociación esperanza y progreso del barrio san Carlos en la ciudad de Bogotá, bajo el criterio de rango de edad entre los 20 a 35 años.

Instrumentos de recolección de datos.

Como instrumento para la recolección de datos se utiliza un guion de (12) preguntas semiestructurado en formato de encuesta, este instrumento permite conocer pensamientos, sentimientos y realidades de las madres cabeza de hogar, permitiendo una comprensión textual de cada una de sus respuestas dirigidas a su autoconcepto, Funcionalidad global y estabilidad emocional.

Estrategia del análisis de datos.

La información textual obtenida en esta investigación será tratada mediante un análisis cualitativo de contenido, está organizado en dos secciones agrupadas en cuatro etapas, el resultado de estas cuatro etapas es lograr consolidar, analizar, contrastar e identificar la presencia de síntomas depresivos.

Tabla 1

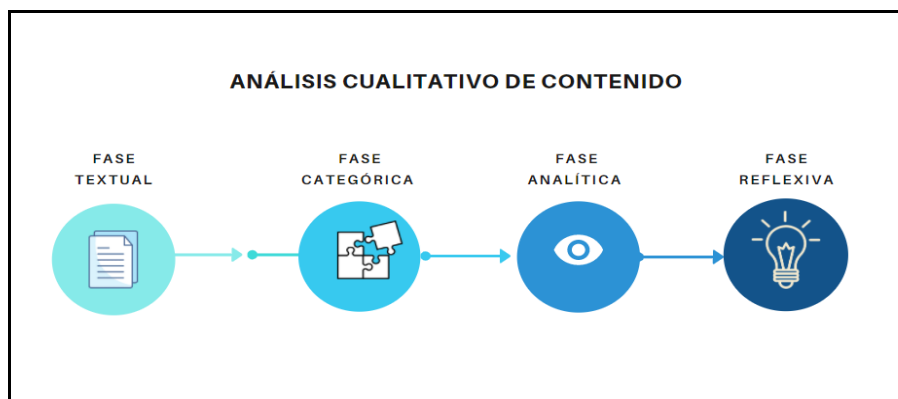


Tabla 2

Etapa Textual-Categorica		Etapa Analitica-Reflexiva	
Fase Textual	Fase Categorica	Fase Analitica	Fase Reflexiva
En esta fase se hace un tratamiento previo de datos, sintetizando la información más relevante en las respuestas	En esta fase se crea la matriz Excel con el sistema de categorías que se resume a satisfacción personal, autoconcepto, funcionalidad global y núcleo familiar.	Cada unidad de texto es tratada de forma individual, para posteriormente establecer relaciones y comprender las dimensiones cualitativas de la investigación.	En la fase reflexiva se obtienen los resultados, conclusiones e interpretaciones más profundas de la información y el objeto de estudio.

Consideraciones éticas.

La investigación se llevó a cabo bajo los preceptos éticos demarcados en la ley 1090 de 2006 Código Deontológico y Bioético; siempre está primando la dignidad humana, nuestro compromiso profesional y científico, pensando siempre en el bienestar de las personas investigadas a las cuales se les dio a conocer un conocimiento informado el cual entendieron y firmaron, en donde está plasmado los posibles riesgos y beneficios de la investigación psicológica, en donde se da a conocer que toda la información concerniente a su evaluación y posible tratamiento, incluyendo cualquier grabación de audio, video o reporte escrito, son confidenciales y no serán divulgadas ni entregadas a ninguna otra institución o individuo sin su consentimiento expreso, excepto cuando la orden de entrega provenga de una autoridad judicial competente. Sin embargo, de acuerdo con la ley 1090 del 2006, es necesario quebrantar este principio de confidencialidad en caso de presentarse situaciones que pongan en grave peligro la integridad física o mental o de algún otro miembro de la comunidad, también se da a conocer el modelo de investigación y la revocación del consentimiento.

Resultados

CATEGORÍA	PARTICIPANTE 1	PARTICIPANTE 2
-----------	----------------	----------------

<p>Satisfacción personal y autoconcepto</p>	<p>1- Se siente satisfecha con sus logros hasta el momento.</p> <p>2-Se considera una mujer perseverante y piensa que puede mejorar muchos aspectos en su vida de forma integral.</p> <p>3-Está interesada en su crecimiento personal y en ayudar a mujeres a crecer.</p> <p>4-Casi nunca tiene pensamientos de fracaso o se siente mal consigo misma</p>	<p>1- Se siente satisfecha con sus logros hasta el momento</p> <p>2-Se considera una mujer decidida en las cosas que hace.</p> <p>3-Siente que ha tenido que pasar por adversidades y aun así sigue de pie.</p> <p>4-Casi nunca se siente mal consigo misma, ni ha sentido con frecuencia que ha decepcionado a alguien.</p>
<p>Funcionalidad global</p>	<p>1-Después de la pandemia se alejó mucho de familia y amigos, esto la ha afectado anímicamente</p> <p>2-En los últimos 30 días se ha sentido "Super Bien".</p> <p>3-Uno de sus pasatiempos es el fútbol y afirma que ha perdido el interés en esta actividad debido a que después de la pandemia sus amistades se alejaron.</p> <p>4-no padece ninguna enfermedad grave y se siente valorada en su trabajo.</p>	<p>1-Piensa que después del Covid19 ya no sale con seguridad a lugares públicos, pues le da miedo contagiarse.</p> <p>2-En los últimos 30 días se ha sentido "Bien".</p> <p>3-Su pasatiempo es mirar la televisión, algunas veces pudo haber perdido el interés en su pasatiempo.</p> <p>4-No padece ninguna enfermedad grave y algunas veces no se siente valorada en su trabajo.</p>

<p>Núcleo Familiar</p>	<p>1- Se siente feliz y valorada en su familia</p> <p>2-Nunca se sintió intimidada por su familia por ser madre</p> <p>3-siente que después de la pandemia la familia se aleja mucho</p>	<p>1- Se siente valorada en su familia.</p> <p>2-Aun así, algunas veces se ha sentido intimidada por su familia y la sociedad al ser madre.</p>
------------------------	--	---

PARTICIPANTE 3	PARTICIPANTE 4	PARTICIPANTE 5
<p>1- Se siente satisfecha con sus logros hasta el momento</p> <p>2-se considera una persona apasionada y piensa que puede mejorar siendo un poco más pasiva.</p> <p>3-Se considera una guerrera, piensa que la vida es un premio que se gana día a día.</p> <p>4-Casi nunca ha tenido pensamientos de fracaso o se ha sentido mal consumo misma.</p>	<p>1- Se siente satisfecha con sus logros hasta el momento.</p> <p>2-ella considera que un aspecto a mejorar en su vida es la tolerancia.</p> <p>3- Dice ser una persona fuerte, trabajadora, emprendedora y con muchas ganas de comerse el mundo.</p> <p>4-Casi nunca tiene pensamientos de fracaso o se siente mal consigo misma</p>	<p>1- Se siente satisfecha con sus logros hasta el momento.</p> <p>2-La participante número 5 piensa que tiene baja autoestima.</p> <p>3-aun así, piensa que es una persona maravillosa.</p> <p>4-Casi nunca ha tenido pensamientos de fracaso o se ha sentido culpable o mal consigo misma</p>

<p>1-Después de la pandemia su vida social cambió mucho.</p> <p>2-En los últimos 30 días se ha sentido "Bien"</p> <p>3-Si tiene pasatiempos y afirma no haber perdido el interés en ninguno.</p> <p>4-No padece ninguna enfermedad grave y algunas veces no se ha sentido valorada en su trabajo.</p>	<p>1-Siente que a nivel laboral su vida cambió mucho después de la pandemia.</p> <p>2-En los últimos 30 días se ha sentido "Excelente"</p> <p>3-Su pasatiempo es cocinar y no ha perdido el interés en ningún momento.</p> <p>4-No padece ninguna enfermedad grave que el límite de cumplir sus metas y se siente valorada en su trabajo.</p>	<p>1, No siente que la pandemia pudo llegar a afectarla.</p> <p>2-En los últimos 30 días se la ha sentido "Excelente".</p> <p>3-No tiene ningún pasatiempo, se dedica a trabajar.</p> <p>4-No tiene ninguna enfermedad y se ha sentido valorada en su trabajo.</p>
<p>1. Se siente cómoda y valorada en su familia.</p> <p>2.Pero se ha llegado a sentir juzgada por su familia al no tener una mejor calidad de vida a causa de ser madre</p>	<p>1-Ella se siente cómoda y valorada en su familia, nunca se ha llegado a sentir intimidada por su familia y la sociedad al ser madre</p>	<p>1-Ella se siente cómoda y valorada en su familia, nunca se ha llegado a sentir intimidada por su familia y la sociedad al ser madre</p>

PARTICIPANTE 6	PARTICIPANTE 7	PARTICIPANTE 8
<p>1- Se siente satisfecha con sus logros hasta el momento.</p> <p>2-Se ve a sí misma como una mujer perseverante, a su vez piensa que su genio es fuerte y que podría mejorar en ese aspecto.</p>	<p>1- Se siente satisfecha con sus logros hasta el momento.</p> <p>2-Piensa que puede ser más humilde para mejorar su forma de hacer las cosas.</p>	<p>1- Se siente satisfecha con sus logros hasta el momento.</p> <p>2-se considera una persona positiva y piensa que puede mejorar su mal genio.</p>

<p>3-piensa que es buena madre, amiga y hermana y que tiene muchas cosas que hacer y dar con la ayuda de Dios.</p> <p>4-Casi nunca tiene pensamientos de fracaso o se siente mal consigo misma</p>	<p>3-Tiene muchas ganas de vivir y continuar con sus proyectos.</p> <p>4-Casi nunca se siente mal consigo misma, ni ha sentido con frecuencia que ha decepcionado a alguien.</p>	<p>3-Siente que ha logrado todo lo que se ha propuesto.</p> <p>4-Casi nunca tiene pensamientos de fracaso o se siente mal consigo misma</p>
<p>1, Afirma que la pandemia la afectó en todo directamente y en otras cosas indirectamente.</p> <p>2-En los últimos 30 días se la ha sentido "Excelente".</p> <p>3-Si tiene pasatiempos, dice que algunas veces ha perdido el interés por ellos.</p> <p>4-No tiene ninguna enfermedad grave y algunas veces no se ha sentido valorada en su trabajo.</p>	<p>1-El ver que muchas personas perdieron a sus seres queridos durante la pandemia la afectó, además de la economía.</p> <p>2-En los últimos 30 días se ha sentido "bien"</p> <p>3-No ha llegado a sentir una pérdida de interés por sus pasatiempos últimamente.</p> <p>4-No padece ninguna enfermedad y se siente valorada en su trabajo.</p>	<p>1-Siente que después de haberse contagiado con el virus, quedó más débil y expuesta a otras enfermedades.</p> <p>2-afirmó sentirse "Mejor" en los últimos 30 días.</p> <p>3-No ha llegado a sentir una pérdida de interés por sus pasatiempos últimamente.</p> <p>4-No padece ninguna enfermedad y se siente valorada en su trabajo.</p>
<p>1-no se ha sentido intimidada la su familia ni por la sociedad al ser madre, en algunas ocasiones no se ha sentido valorada en su hogar.</p>	<p>1-Se siente valorada en su hogar y no se ha sentido intimidada por su familia en ningún momento por ser madre.</p>	<p>1- Se siente feliz y valorada en su familia</p> <p>2-Nunca se sintió intimidada por su familia.</p>

PARTICIPANTE 9	PARTICIPANTE 10	PARTICIPANTE 11
----------------	-----------------	-----------------

<p>1- Se siente satisfecha con sus logros hasta el momento.</p> <p>2-ella considera que sus hijas son su fortaleza y piensa que un aspecto que puede mejorar en su vida es su carácter.</p> <p>3-lo que piensa sobre su vida en este momento es seguir adelante y seguir luchando por sus sueños.</p> <p>4-ha tenido pensamientos de culpa, decepción y fracaso varios días.</p>	<p>1- Se siente satisfecha con sus logros hasta el momento.</p> <p>2-Se considera una persona resiliente y piensa que puede mejorar su paciencia,</p> <p>3-ella se encuentra en un estado de mejora constante luchando por ser mejor cada día.</p> <p>4-ha tenido pensamientos de culpa, decepción y fracaso varios días.</p>	<p>1- Se siente satisfecha con sus logros hasta el momento.</p> <p>2-ella piensa que sus hijos son su fortaleza, un aspecto a mejorar en su vida es su temperamento pues afirma que tiene un temperamento fuerte.</p> <p>3-En este momento de su vida piensa que a pesar de las adversidades sigue en pie.</p> <p>4-Casi nunca tiene pensamientos de fracaso o se siente mal consigo misma</p>
<p>1- la pandemia la afectó mucho pues sufrió la pérdida de un hermano.</p> <p>2-Los últimos 30 días se ha sentido "Un poco triste".</p> <p>3- Su pasatiempo es dormir....</p> <p>4-No padece ninguna enfermedad y se siente valorada en su trabajo-</p>	<p>1-La pandemia la afectó a nivel económico, afirmó que no tenía recursos.</p> <p>2-. Los últimos 30 días se ha sentido "un poco decaída".</p> <p>3-La cocina es su pasatiempo, en ocasiones se ha sentido desanimada por sus hobbies.</p> <p>4-No padece ninguna enfermedad.</p>	<p>1- La pandemia la afectó a nivel económico.</p> <p>2-Los últimos 30 días se ha sentido un poco mejor, pues ha pasado "Malos ratos".</p> <p>3-Su pasatiempo es correr y en ocasiones no le dan ganas.</p> <p>4.No tiene ninguna enfermedad grave y en ocasiones no se siente valorada en su trabajo.</p>

	5-No se siente valorada en su trabajo.	
1- Se siente valorada en su familia, pero aun así afirma que se ha sentido intimidada por varios días, muy probablemente no tenga relaciones familiares saludables.	1- No se siente valorada en su hogar y se ha sentido juzgada por su familia al no tener pareja.	1-Algunas veces se ha llegado a sentir intimidada por ser madre soltera, por esta razón ha llegado a no sentirse valorada en algunos aspectos a nivel familiar.

PARTICIPANTE 12

- 1- Se siente satisfecha con sus logros hasta el momento.
- 2-se ve a sí misma como una persona alegre y piensa que puede trabajar en mejorar su inseguridad
- 3-En este momento de su vida piensa que a pesar de estar sin pareja puede sacar a su hija adelante.
- 4-Casi nunca tiene pensamientos de fracaso o se siente mal consigo misma

1-1-Piensa que después del Covid19 ya no sale con seguridad a lugares públicos, pues le da miedo contagiarse.

2-Los últimos 30 días se ha sentido "Bien"

3- Su pasatiempo es ver televisión, en ocasiones no le interesa.

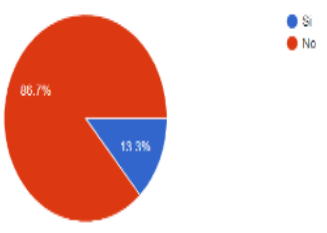
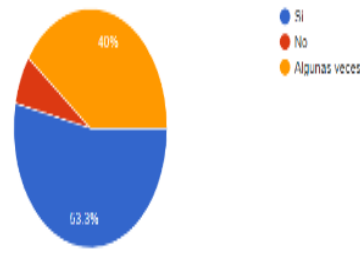
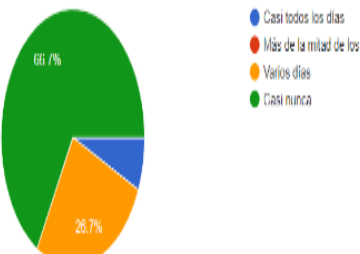
4-No padece ninguna enfermedad y se siente valorada en su trabajo.

1-Se siente valorada en su hogar, pero ha tenido que lidiar con críticas que la hicieron sentir juzgada.

Fase Analítica-Reflexiva		
Satisfacción personal y autoconcepto	Funcionalidad global	Núcleo Familiar
En esta categoría se identificaron aspectos relacionados con la autopercepción de cada participante, sentimientos y pensamientos relacionados con su realidad; un aspecto característica a resaltar es que todas se sienten satisfechas con sus logros hasta el momento, algunas perciben a sus hijos como una fortaleza para superar las adversidades, se encuentran perspectivas muy optimistas en cada una de las participantes, no obstante dos de doce participantes presentaron algunos pensamientos de culpa decepción y fracaso	En esta categoría se evalúa la funcionalidad de las participantes en ciertas áreas de su vida, a nivel laboral, salud, pasatiempos y estado anímico; con la intención de encontrar características específicas de rasgos depresivos en su funcionalidad. En esta categoría se logró evidenciar que muchas de las participantes presentaron grandes afectaciones debido a la crisis por el covid19, pues sus relaciones sociales y familiares cambiaron mucho, su estabilidad económica también se vio muy afectada, y a pesar de que	La familia es el primer elemento socializador para las madres cabeza de hogar, es quien evalúa y juzga el accionar de las mismas, en esta categoría se busca saber si las participantes se sienten cómodas en su familia y si en algún momento se han sentido intimidadas o juzgadas de algún modo causando alguna perturbación psicológica o emocional. Se logro identificar que dos de estas madres han llegado a sentirse intimidadas además de algunas veces no sentirse valoradas, una de ellas afirma que la causa principal es por ser

<p>especificando la periodicidad en el selectivo de varios días a diferencia de las otras diez que casi nunca presentan este tipo de pensamientos negativos.</p>	<p>ninguna sufre ninguna enfermedad grave dos participantes especificaron sentirse tristes y decaídas en los últimos 30 días, una de estas participantes dice que su pasatiempo es dormir y la otra a presentar anhedonia hacia su pasatiempo; en esta categoría se identificó que algunas veces no se sienten valoradas en su trabajo.</p>	<p>madre soltera, a pesar de esas circunstancias la gran mayoría se consideran valoradas, respetadas y sienten que representan un elemento muy importante dentro de su núcleo familiar.</p>
--	---	---

Características estadísticas

Madres que han recibido apoyo psicológico antes o después de la pandemia.	Satisfacción laboral	Pensamientos negativos																								
 <table border="1"> <caption>Apoyo psicológico</caption> <tr><th>Respuesta</th><th>Porcentaje</th></tr> <tr><td>Si</td><td>13.3%</td></tr> <tr><td>No</td><td>86.7%</td></tr> </table>	Respuesta	Porcentaje	Si	13.3%	No	86.7%	 <table border="1"> <caption>Satisfacción laboral</caption> <tr><th>Respuesta</th><th>Porcentaje</th></tr> <tr><td>Si</td><td>63.8%</td></tr> <tr><td>No</td><td>3.8%</td></tr> <tr><td>Algunas veces</td><td>40%</td></tr> </table>	Respuesta	Porcentaje	Si	63.8%	No	3.8%	Algunas veces	40%	 <table border="1"> <caption>Pensamientos negativos</caption> <tr><th>Respuesta</th><th>Porcentaje</th></tr> <tr><td>Casi todos los días</td><td>28.7%</td></tr> <tr><td>Más de la mitad de los días</td><td>66.7%</td></tr> <tr><td>Varios días</td><td>4.6%</td></tr> <tr><td>Casi nunca</td><td>0%</td></tr> </table>	Respuesta	Porcentaje	Casi todos los días	28.7%	Más de la mitad de los días	66.7%	Varios días	4.6%	Casi nunca	0%
Respuesta	Porcentaje																									
Si	13.3%																									
No	86.7%																									
Respuesta	Porcentaje																									
Si	63.8%																									
No	3.8%																									
Algunas veces	40%																									
Respuesta	Porcentaje																									
Casi todos los días	28.7%																									
Más de la mitad de los días	66.7%																									
Varios días	4.6%																									
Casi nunca	0%																									

Limitaciones

Se debe resaltar que en este estudio hubo poca participación y asistencia de la población escogida ya que se debió insistir mucho para que sacaran el espacio y respondieron a la entrevista lo cual pudo deberse a algunos factores como la falta de apatía por participar. La evidencia consiste en que no les quedaba tiempo, no tenían un dispositivo inteligente, y no asistían a la asociación con frecuencia.

También se pudo apreciar una tendencia de las participantes a falsear lo que realmente pensaban o estaban viviendo, ya que sus líderes comentaban que algunas reflejaban continuamente gesticulaciones de tristeza y desánimo para realizar las tareas asignadas.

Esta conducta pudo ser un factor que contribuyó en los resultados donde no se denota rasgos depresivos en ellas; solo inconformidad por no sentirse realizadas.

Discusión:

Podemos observar en el marco teórico que se plantea la hipótesis de que las personas pueden nacer con problemas psicológicos por su genética y que estos pueden salir a la luz cuando las personas tienen algún problema o trauma y por otro lado se tiene en cuenta la pirámide de felicidad de Maslow quien manifiesta que es de vital importancia suplir ciertas necesidades psicológicas para poder ser feliz, lo que contrasta con la primera idea expresada ya que si una persona sufre de depresión por genética, a sí supla todas sus necesidades como lo expresa Maslow no sería del todo feliz o al menos sería más difícil, y pues en el caso de las mujeres cabeza de hogar podemos observar que sufren de muchas carencias emocionales y económicas que las pueden llevar a varios trastornos psicológicos, pues si nos vamos nuevamente a la pirámide de Maslow les faltaría suplir muchas de las necesidades fisiológicas para alcanzar una estabilidad emocional, pues ellas deben criar solas a sus hijos lo que conlleva a un menor ingreso económico, lo que conlleva a menos comida, un techo de menor calidad y nada de recreación, también al faltar la pareja se evidencia un sentimiento de soledad y sosiego, como se puede ver reflejado en los resultados de la investigación encontrando coincidencias en el marco teórico con los hallazgos, ya que en la mayoría de los casos las mujeres manifiestan no estar de todo feliz, lo cual lo contrastamos con:

1. Necesidades fisiológicas: las mujeres cabeza de hogar no pueden cubrir del todo sus necesidades más básicas como lo son un techo digno, buena alimentación para su núcleo familiar y para ellas mismas, educación, recreación y demás necesidades básicas.
2. Necesidades de seguridad: la mujer cabeza de hogar se puede sentir insegura porque en muchos casos se siente culpable por estar sin su pareja, no tiene una seguridad alimentaria o en salud, porque en la mayoría de estos casos tiene empleos informales.
3. Necesidad de amor, afecto y pertenencia: Al estar sin una relación de pareja la mujer no siente el apoyo de una pareja, ni amor, ni afecto que le permita sentirse amada por alguien que no sean sus hijos, no se siente que pueda pertenecer a una persona.
4. Necesidades de estima: para la mujer cabeza de hogar como no está afiliada a una pareja no tiene el reconocimiento de esta.

5. Necesidades de autorrealización: las madres cabeza de hogar no se sienten realizadas ellas mismas, sino que tratan de verse realizadas al ver cumplir los sueños de sus hijos, pensando de que esto es su felicidad

Por lo que podemos observar anteriormente podemos deducir que es mucho más difícil para una mujer cabeza de hogar alcanzar la felicidad según la pirámide de Maslow, aunque hoy por hoy es un tema muy controversial, porque muchas mujeres afirman no necesitar de una pareja para ser felices, pues se consideran independientes y empoderadas, pero lo que sí podemos considerar es que es un poco más fácil estando acompañadas por alguien que ayude a llevar la responsabilidad que representa un hogar y la crianza de unos hijos, ya que estas sobrecargas terminan siendo reflejadas en posibles trastornos psicológicos para aquellas personas que son más propensas a padecerlos, dichos trastornos pueden ser la depresión, por esto esta población es considerada como vulnerable, como es considerado en el marco empírico.

Conclusiones:

Luego de la observación y análisis de los datos recolectados, se dio respuesta a la pregunta **¿Es posible identificar rasgos depresivos en las madres cabeza de hogar en la asociación esperanza y progreso del barrio San Carlos en la ciudad de Bogotá?**

A lo cual se concluyó que las mujeres cabeza de hogar quienes eran sujeto de estudio, tienen un mayor riesgo de sufrir algún tipo de trastorno psicológico por todas las dificultades que conlleva la responsabilidad de dirigir un hogar solas, sin apoyo económico y/o emocional, las cuales tienden a sufrir de rasgos de depresión por lo que se analizó la prevalencia de los síntomas y los posibles tratamientos de las personas que padecen trastornos, a lo que se puede concluir que un acompañamiento psicológico es fundamental para salir delante de cualquier crisis emocional y más en este aspecto, ya que el principal causa es la falta de una pareja y el sentimiento de soledad. Si mezclamos la terapia psicológica con un acompañamiento económico se pueden evidenciar excelentes resultados para salir de las crisis, ya que es fundamental apoyar a la mujer cabeza de hogar con capacitaciones y apoyar su emprendimiento, ya que esto es crucial para el empoderamiento de la mujer.

Para todas las personas lo primordial es poder cubrir con las necesidades fisiológicas básicas para lograr una estabilidad emocional y en la mujer cabeza de hogar es un poco más difícil cubrir estas necesidades, por lo cual se debe vincular al estado con programas gubernamentales que apoyen a la mujer cabeza de hogar en su desarrollo personal y profesional, porque estas mujeres pueden ser

consideradas como una población en condición de vulnerabilidad por lo cual es de vital importancia vincular a los entes del estado para abordar esta problemática de holística.

Referencias bibliográficas

Andrews, S. Fastqc, (2010). A quality control tool for high throughput sequence data.

Augen, J. (2004). Bioinformatics in the post-genomic era: Genome, transcriptome, proteome, and information-based medicine. Addison-Wesley Professional.

Colciencias. (2014). Modelo de Medición de Grupos, de Investigación, Desarrollo Tecnológico o de Innovación y reconocimiento de investigadores del Sistema Nacional de Ciencia, tecnología e Innovación 2014. Retrieved from [http://www.colciencias.gov.co/sites/default/files/ckeditor_files/files/DOCUMENTO MEDICINA GRUPOS - INVESTIGADORES VERSION FINAL 15 10 2014 \(1\).pdf](http://www.colciencias.gov.co/sites/default/files/ckeditor_files/files/DOCUMENTO%20MEDICINA%20GRUPOS%20-%20INVESTIGADORES%20VERSION%20FINAL%2015%2010%202014%20(1).pdf)

Giardine, B., Riemer, C., Hardison, R. C., Burhans, R., Elnitski, L., Shah, P., ... & Nekrutenko, A. (2005). Galaxy: a platform for interactive large-scale genome analysis. *Genome research*, 15(10), 1451-1455.

ruben, a. (2003). *google académico*. (r. l. psicología, Editor) Obtenido de <https://www.redalyc.org/>

UU., B. N. (s.f.). *google*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/acercade/>

Colvin, M. & Rutland, F. (2008). Is Maslow 's Hierarchy of Needs a Valid Model of Motivation. Louisiana Tech University. Documento en línea recuperado 15 abril de 2011 de <http://www.business.latech.edu/>

Hemp P. Presenteeism: at work-but out of it. *Harv Bus Rev*. 2004;82(10):49-58, 155

Espinoza, A. E., Espinoza, C. E., & Fuentes, A. A. (2015). Retornando a Chaitén: diagnóstico participativo de una comunidad educativa desplazada por un desastre siconatural. *Magallania (Punta Arenas)*, 43(3), 65-76.

Cáceres, L., Ely Páez, A. L., Padilla Torres, Z. Y., Pinilla Casas, I. Y., Velandia Daza, L. M. (2020). Estrategias y políticas públicas con apoyo psicosocial que favorecen el emprendimiento de personas desplazadas forzosamente a causa de la guerra interna en Colombia y que llegaron a Santo Tomás Atlántico.

- Alarcón Oicatá, M., Arias Rojas, V. C. A., Espitia Becerra, C. P., Becerra, O., Marcela, E., & Villazón De Roos, A. L. (2018). La imagen y la narrativa como herramientas para el abordaje psicosocial en escenarios de violencia en el Departamento de Boyacá.
- Ibáñez, A. M., Querubín, P. (2004). Acceso a tierras y desplazamiento forzado en Colombia. *Documento Cede*, 23, 1-114.
- Churruca, C., & Meertens, D. (2010). *Desplazamiento en Colombia: prevenir, asistir, transformar: cooperación internacional e iniciativas locales*. La carreta editores.
- Escobar, N. S. (1998). Desplazamiento en Colombia: perspectivas de género. *Revista Foro*, (34), 5-11.
- Caro, Y., Trujillo, S., & Trujillo, N. (2019). Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva y ansiedad rasgo en estudiantes universitarios del área de la salud. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 13(1), 41-52.
- Jovičić, M., Ristić, I., Ristić, D. I., & Hinić, D. (2021). El papel del temperamento afectivo y los rasgos de carácter en la predicción de las tendencias suicidas en los pacientes depresivos. *Clínica y Salud*, 32(1), 1-6.
- Rosales, C. R., & Ornelas, L. R. (2019). Prevalencia de rasgos depresivos en estudiantes universitarios. *JÓVENES EN LA CIENCIA*, 6.
- Córdoba García, I. J. (2019). Caracterización biopsicosocial de los adultos mayores con polifarmacia y su Asociación con rasgos depresivos en un Centro Geriátrico del municipio de Tenjo, Cundinamarca en el periodo de octubre a noviembre de 2019.
- Fernández Arcia, A. E. (2020). *Efectos del programa terapéutico cognitivo conductual para mejorar rasgos depresivos en un grupo de adolescentes entre 13 y 15 años* (Doctoral dissertation, Universidad de Panamá. Vicerrectoría de Investigación y Postgrado).
- Lima Lima, C. E. (2019). *Rasgos depresivos y su influencia en el rendimiento académico de los estudiantes de primero, segundo y tercer año de bachillerato general unificado del Colegio Universitario "UTN", de la ciudad de Ibarra provincia de Imbabura, período 2017-2018* (Bachelor's thesis).
- Coronel, E. J. M. (2020). RASGOS DEPRESIVOS EN ESTUDIANTES DE LA EEB Y MEDIA DEL COLEGIO NACIONAL "SAN PATRICIO" DE LA LOCALIDAD DE PASO DE PATRIA. *La Saeta Universitaria Académica y de Investigación*, 9(2), 68-79.

Silva Villarruel, E. M., & Rojas Falcón, G. E. (2020). *Rasgos de personalidad y su relación con el desarrollo de sintomatología ansiosa y depresiva en los estudiantes de licenciatura en Psicología pertenecientes a la Universidad Técnica del Norte en el periodo septiembre 2019– febrero 2020* (Bachelor's thesis).

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical **manual** of mental disorders* (4a. ed) Washington, DC EE. UU.

de Pineda, V. G. (1998). Cambio social, familia patriarcal y emancipación femenina en Colombia. *Trabajo Social*, (1), 39-50.

Pinto Masís, Diana, & Gómez-Restrepo, Carlos, & Uribe Restrepo, Miguel, & Miranda, Carlos, & Pérez, Andrés, & Espriella, Mauricio de la, & Novoa, Jairo, & Chaux, Andrea, & Arenas, Álvaro, & Torres, Néstor, & Suárez, Martín, & Rondón, Martín (2010). La carga económica de la depresión en Colombia: costos directos del manejo intrahospitalario. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39(3),465-480. [fecha de Consulta 11 de diciembre de 2021]. ISSN: 0034-7450. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80619187002>

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

CIUDAD:

YO _____ identificado(a) con el número de cedula que aparece al pie de mi firma, actuando a mi nombre y en calidad de (participante en la recolección de datos) Acepto participar de manera voluntaria del proceso de recolección de datos para el proyecto en mención.

Accedo a participar y me comprometo a responder las preguntas que se me hagan de la manera más honesta posible, así como de participar en caso de ser requerido en actividades propias del proceso.

También autorizo que sea expuesto lo hablado en las entrevistas o sesiones de trabajo grabados o escritas.

Expreso que los integrantes de este grupo me han explicado con antelación los objetivos y los alcances del proceso de investigación

Firma _____

C.C

ANEXO 2

FICHA REPORTE PRODUCTO MULTIMEDIA PRÁCTICAS SUSTENTACIÓN

Autores	Nombres y apellidos estudiantes: JOSE ALBERTO MIRANDA ALVAREZ MATHEW ALEXANDER RAMÍREZ MELO JHON EDISSON GARCÍA MONTOYA YANETH QUINTERO CARVAJAL
	Asesor: CRISTIAN IVAN GIRALDO LEON
Objetivo del proyecto	Identificar rasgos depresivos en las madres cabeza de hogar en la asociación esperanza y progreso del barrio San Carlos en la ciudad de Bogotá
Título del material	Sustentación practica II:
Objetivo del material	Sustentar trabajo sobre: Rasgos Depresivos
Tipo de producto (podcast, video)	Video
Enlace producto multimedia	https://www.youtube.com/watch?v=JI7v8J2VWoU

ANEXO 3

CALIDAD DE VIDA Y SALUD MENTAL DE LAS MUJERES CABEZA DE HOGAR INVESTIGACIÓN APLICADA

1. ¿Te sientes satisfecha con lo que ha logrado personalmente hasta el momento?

¿Por qué?

2. ¿Cuál sería una fortaleza y un aspecto para mejorar tuyo?

3. ¿Qué piensas sobre ti en este momento de tu vida?

4. ¿Ha recibido apoyo psicológico antes o después de la pandemia?

Marca solo un óvalo.

Si

N

o

5. ¿Crees que la pandemia pudo llegar a afectarte de alguna manera?, ¿Cuál?

6. ¿Cómo haz estado en cuanto a animo los últimos 30 días?

7. ¿Padeces de alguna enfermedad que te impida lograr todos tus objetivos como madre o como persona?

8. ¿Tienes algún hobbies o pasatiempo, algo que te guste hacer en tu tiempo libre?,
¿has llegado a sentir una pérdida de interés por estas actividades?

9. ¿Te sientes valorada en tu trabajo?

Marca solo un óvalo.

S

i

N

o

Algunas veces

10. ¿Últimamente se ha sentido mal consigo misma, con pensamientos de fracaso, queha decepcionado a su familia o a si misma?

Marca solo un óvalo.

Casi todos los días

Más de la mitad de los días

Varios días

Casi nunca

11. ¿Te sientes valorada en tu hogar?

Marca solo un óvalo.

S

i

N

o

Algunas veces

12. ¿Te has llegado a sentir intimidada por la sociedad o tu familia por el hecho de ser madre?, ¿de qué forma?
