

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

NADA HUMANO ME ES AJENO

COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

LICENCIATURA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

***“Promover la salud mental de las mujeres casadas con hijos,
nivel académico básico y jornadas laborales dobles.
Una propuesta metodológica para la elaboración de un
conversatorio”***

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADAS EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

PRESENTAN:

KARINA MARÍN RUÍZ

AMAIRANI ROMO VALENCIA

DIRECTOR

MTRO. HUGO CÉSAR LÓPEZ RIVAS

Ciudad de México, febrero de 2025.

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS[©]

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México por brindarme un lugar lleno de aprendizajes y experiencias de los cuales nunca olvidaré. Al inicio el estudiar me generaba dudas, incertidumbre e incluso miedo, a pesar de eso con el paso del tiempo logré tomarle cariño a mi carrera Promoción de la Salud, la cual me ha formado de manera profesional con su enfoque humanístico, esto me ayudó a comprender la realidad de las personas y poder aportar algo positivo a mí comunidad. Gracias, Autónoma de la Ciudad.

A todo el personal de esta casa de estudios y a mis profesores quienes con su docencia y calidad humana me apoyaron durante toda la carrera, son un gran ejemplo y se merecen toda mi admiración, gracias por todo su tiempo y esfuerzo de calidad, porque sé que dejan un gran legado y cariño en todos sus estudiantes.

Gracias a mis lectores Aída Sandoval Montaña, Emiliano Urteaga Urías y José Luis Fernández Silva por ser un apoyo fundamental en este proceso.

Gracias a mi compañera y amiga Karina Marín Ruíz que durante toda la carrera me apoyó y me brindo su amistad, gracias por la gran confianza que depositas en mí, porque hemos reído y llorado todo eso fue parte de este proceso, gracias porque juntas logramos este sueño. En hora buena deseo lo mejor para tu vida.

Y finalmente gracias a nuestro director de tesis Mtro. Hugo César López Rivas por su gran compromiso y dedicación. Gracias porque en algún momento me sentí preocupada por no concluir y terminar de manera satisfactoria mí carrera, por darme la oportunidad y junto con usted estoy logrando una meta más en mi vida.

DEDICATORIA

Este trabajo de tesis lo dedico principalmente a Dios porque es quien me ha guiado en cada paso de mi vida, es quien me ha dado la sabiduría y la inteligencia lo cual me ha ayudado a ser quien soy hasta el día de hoy.

A toda mi familia gracias, especialmente a mis padres María del Coral Valencia Reyes y David Romo Aguilar por ser siempre las primeras personas en creer en mí, por cuidarme y amarme incondicionalmente, por apoyarme en cada paso que doy, porque sin ustedes nunca lo habría logrado, gracias por su sacrificio porque ahora soy adulta y puedo entender todo lo que tuvieron que pasar día con día para sacar adelante a sus 5 hijos, eso lo valoro con todo mi corazón y siempre les estaré agradecida.

A mi esposo Bryan Coronel Sánchez que fue paciente, durante toda mi carrera porque el sabia lo mucho que me importaba prepararme, gracias por siempre animarme y decirme que podemos salir de las dificultades por más difíciles que sean, por crecer juntos enseñándome a ser valiente ante la vida, gracias por ser mi equilibrio y mi cálida compañía.

Por último me dedico esta tesis, porque se lo mucho que costó seguir adelante a pesar de tener días malos, por consolarme y abrazarme, motivarme, por querer rendirme y después volver a intentarlo, por esas noches de estudio y reflexión, por crecer día con día, tener que exigirme y regañarme, por querer aprender, por todo eso y mucho más ha sido el proceso por el cual pude lograr mi objetivo para sentirme plena, satisfecha y orgullosa, eso hizo darme cuenta de todo lo que puedo lograr a partir de mi constancia y mi esfuerzo.

Amairani Romo Valencia

AGRADECIMIENTOS

Gracias de corazón a mi director de Tesis el Mtro. Hugo César López Rivas por el apoyo incondicional, por guiarnos durante la realización de la tesis, ya que sin su sabiduría y paciencia esto no sería posible, sin duda su confianza me impulsó a creer en mí y en mis capacidades.

A mis lectores Aída Sandoval Montaña, Emiliano Urteaga Urías y José Luis Fernández Silva por sus conocimientos brindados durante la licenciatura y ser parte de este último proceso.

A la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM) por brindarme la oportunidad de crecer académica y profesionalmente.

A mis padres, hermanos, esposo, suegros, cuñados y ahijados porque todos han contribuido para que yo siga cumpliendo mis sueños, gracias por confiar en mí y motivarme cada día para seguir a pesar de cada obstáculo que se presentó en el camino y a mi familia en general porque cada persona me dio un motivo para no soltar y seguir adelante.

A mi abuela materna y abuelos paternos sé que, aunque ya no están conmigo en esta vida están orgullosos de verme crecer profesionalmente, porque se que lo esperaban de mí.

A mis amigos que conocí durante la licenciatura, gracias por su compañía, apoyo y por hacerme disfrutar de la universidad, sin duda hice amigos para toda la vida.

Finalmente, pero no menos importante a mi amiga Amairani, ya que fue un pilar muy importante en mi vida y con ella compartí esta aventura desde el inicio y siendo también mi compañera de tesis, gracias por el apoyo brindado y por siempre alentarme a seguir, más que una amiga de universidad hice una hermana para toda la vida.

DEDICATORIA

Principalmente a Dios por guiarme en el camino, por hacerme saber que está conmigo cuando más lo he necesitado y por darme la dicha de cumplir este sueño.

A mi madre Beatriz Ruiz Torres, porque ella ha sido un pilar fundamental en mi vida, ella para mí es un gran ejemplo por ser valiente, honesta, leal, autónoma y muchas cosas más que podría escribir y nunca terminar. Gracias por estar siempre para mí, porque sin tu apoyo esto no lo hubiera logrado, sé que la vida no te la puso fácil conmigo y es por eso por lo que te admiro cada día más y por enseñarme a ser la persona que hoy en día soy, siempre estaré más que en deuda contigo.

A mi esposo Gabriel Lara Gutiérrez por su apoyo incondicional, su paciencia y comprensión, por esforzarse cada día para darme lo mejor y querer estar a mi lado viéndome cumplir mi sueño. Gracias por creer que soy capaz de lograr lo que me proponga y por darme esas alas para volar, sin duda fue un camino difícil pero no imposible.

Y a mí porque a lo largo de este proceso aprendí a conocerme, a confiar en mí, a ser resiliente, a evolucionar, saber que debo de ser mi prioridad y a sentirme orgullosa de lo que he alcanzado hasta ahora, aunque este proceso no fue nada fácil jamás me rendí y aprendí a que la vida da mil vueltas es por eso que quiero seguir creciendo en lo personal y profesional para cada día ser una mejor persona para mí y para los demás.

Karina Marín Ruíz

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. OBJETO DE ESTUDIO	3
1.1 Planteamiento del problema	3
1.2 Justificación.....	3
1.3 Preguntas de investigación	4
1.4 Objetivos	5
1.4.1 Objetivo general	5
1.4.2 Objetivos específicos	5
CAPÍTULO II. PROMOCIÓN DE LA SALUD.....	6
2.1 ¿Qué es la Promoción de la Salud?	6
2.2 ¿Cuál es la relación de la Promoción de la Salud ante la Salud Mental de las mujeres?	8
2.3 Estrategias de Promoción de la Salud Mental.....	11
CAPÍTULO III. MUJERES CASADAS Y SU SALUD MENTAL.....	17
3.1 ¿Qué es Salud Mental?	17
3.2 ¿Qué es lo que determina la salud mental de las mujeres?	20
3.2.1 Maternidad	20
3.2.2 Problemas económicos	22
3.2.3 Cuestiones culturales y sociales.....	23
3.2.4 Relaciones de pareja.....	25
3.2.5 Nivel Académico.....	26
3.3 Trastornos mentales en mujeres	27
3.3.1 Depresión	27
3.3.2 Estrés postraumático	28
3.3.3 Ansiedad	29
CAPÍTULO IV. JORNADAS LABORALES DOBLES Y LA SALUD MENTAL DE LAS MUJERES	33
4.1 Procesos socio histórico de la mujer en el campo laboral	33
4.2 Impacto de la sobre carga de trabajo.....	38
4.3 Roles de género y salud mental	41
CAPÍTULO V. CONVERSATORIO PARA LA SALUD MENTAL DE LAS MUJERES.....	46
5.1 ¿Qué es un conversatorio?	46
5.2 Fundamentos teóricos y metodológicos para realizar un conversatorio.....	47
5.3 Casos de éxito de conversatorios ya realizados.....	49
5.3.1 Experiencias de las mujeres en conversatorios ya realizados.....	53

5.3.2 Estrategias de afrontamiento	55
5.4 ¿Cuál es la mejor manera de llevar a cabo un conversatorio?.....	57
CAPÍTULO VI. METODOLOGÍA.....	59
6.1 Enfoque de la Investigación.....	59
6.2 Método cuantitativo	59
6.3 Método cualitativo	60
6.4 Muestra Poblacional	60
6.5 Instrumento de recolección de datos e información	61
6.5.1 Encuesta presencial	61
6.5.2 Entrevista semiestructurada a profundidad	63
6.6 Diseño de la estrategia de un conversatorio desde la Promoción de la Salud.....	65
6.6.1 Hoja descriptiva de actividades realizadas en el conversatorio	66
CAPÍTULO VII. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	68
7.1 Relatoría del conversatorio.....	68
7.1.1 Primera parte del conversatorio (presentación, introducción, temas, actividades 1 y 2).	68
7.1.2 Segunda parte del Conversatorio (temas y actividad 3)	71
7.1.3 Tercera parte del conversatorio (estrategias de afrontamiento, actividad 4, cierre y despedida).....	72
7.2 Análisis de resultados de la encuesta y entrevista semiestructurada.....	75
7.2.1 Resultados Cuantitativos por graficación (antes del conversatorio). Primera parte (preguntas 1-18). 75	
7.2.2 Resultados Cualitativos por categorización (antes del conversatorio). Segunda Parte (preguntas 19-24).....	94
7.2.3 Resultados Cuantitativos por graficación (después del conversatorio). Primera parte (preguntas 1- 4).	101
7.2.4 Resultados Cualitativos por categorización (después del conversatorio). Segunda Parte (preguntas 5 - 23).....	106
CAPÍTULO VIII. CONCLUSIONES	132
8.1 Análisis general	135
8.2 Limitaciones y Recomendaciones	136
REFERENCIAS CONSULTADAS.....	138
ANEXOS	145

INTRODUCCIÓN

La presente tesis intitulada, "Promover la salud mental de las mujeres casadas con hijos, nivel académico básico y jornadas laborales dobles: Una propuesta metodológica para la elaboración de un Conversatorio", se enfoca en abordar esta problemática desde una perspectiva crítica, integral y participativa. A través de la propuesta del diseño de un conversatorio como herramienta metodológica, se busca generar un espacio de reflexión, diálogo y acción que permita identificar las necesidades, desafíos y recursos de este grupo de mujeres, así como desarrollar estrategias de Promoción de la Salud Mental (PSM) adaptadas a sus circunstancias específicas, esto con el fin de que ellas puedan compartir sus experiencias, recibir orientación, acceder a estrategias para sus problemas de Salud Mental (SM), se busca empoderar a las mujeres para que desarrollen habilidades de autocuidado, corresponsabilidad familiar y resiliencia frente a los retos cotidianos.

Se describirán diferentes enfoques y estrategias de Promoción de la Salud (PS), con el objetivo de proporcionar recomendaciones prácticas y basadas en evidencia para mejorar el bienestar emocional y psicológico de las mujeres en estas circunstancias. Se espera que los hallazgos y las recomendaciones derivadas de esta investigación contribuyan significativamente al desarrollo de políticas, programas y acciones dirigidas a PSM y el bienestar de las mujeres en situaciones similares, así como al fortalecimiento de la investigación en este campo. La propuesta pretende no solo sensibilizar sobre la importancia de la SM, sino también brindar herramientas prácticas para que las participantes logren identificar y gestionar el desgaste emocional asociado con las múltiples demandas que enfrentan. Así, el conversatorio se caracteriza como una vía accesible y participativa para fortalecer la SM en este grupo vulnerable, contribuyendo al bienestar personal y familiar.

Considerando lo presentado, esta tesis consta de capítulos con temas complementarios que sustentan la investigación. Se inicia explicando los conceptos de salud y SM, de diferentes autores como La Organización Mundial de la Salud (OMS), Aaron Antonovsky, Arthur Kleinman, entre otros. Otro de los temas que se expone, es

sobre lo que determina la SM de la mujer, esto a partir de aspectos como la maternidad, cuestiones culturales y sociales, relaciones de pareja, problemas económicos y el nivel educativo.

Se toma en cuenta el tema de trastornos mentales en mujeres como el estrés, depresión y ansiedad, estos son conceptos importantes por tener una fuerte relación con el tema principal que es la SM de las mujeres trabajadoras. Además, se muestran datos relevantes e importantes sobre esta problemática.

Por otro lado, se explica que es la PS con las concepciones de diferentes autores, en las cuales se enfatiza y se rescata lo más importante, mencionando que la PS no se limita a intervenir únicamente cuando aparecen síntomas, sino que busca proactivamente crear entornos propicios para las comunidades. Dicho de otra forma, lograr entender la relación entre la PS y la SM de las mujeres y llegar a estrategias adecuadas sus problemas de salud.

Otros de los temas que se podrán encontrar en la investigación es el del proceso socio histórico de la mujer en el campo laboral, roles de género y salud mental y el impacto de la sobre carga de trabajo. Finalmente se expondrá qué es, cómo se realiza y ejecuta un conversatorio, sus fundamentos teóricos metodológicos para su realización, casos de éxito y experiencias que han tenido las mujeres en conversatorios ya realizados y se mencionan estrategias de afrontamiento adecuadas y orientadas a mitigar la problemática en la cual viven estas mujeres.

CAPÍTULO I. OBJETO DE ESTUDIO

1.1 Planteamiento del problema

La SM de las mujeres casadas con hijos, con un nivel académico básico y que enfrentan jornadas laborales dobles, se ve afectada por diversas presiones y demandas, lo que plantea un desafío significativo para la PS. La carencia de un enfoque metodológico efectivo para abordar estas situaciones específicas ha llevado a una falta de intervenciones de SM adecuadas para este grupo. Se plantea la necesidad de desarrollar una propuesta metodológica que permita la elaboración de conversatorios como una estrategia efectiva para la PSM de estas mujeres, identificando sus necesidades, fortalezas y desafíos en un entorno de apoyo y comprensión.

1.2 Justificación

La SM es un componente fundamental del bienestar general de los individuos y juega un papel determinante en su calidad de vida. Los desafíos de la vida moderna, como las múltiples responsabilidades laborales y familiares, pueden tener un impacto importante en la SM de las personas, especialmente en aquellas mujeres que enfrentan roles y demandas adicionales. El presente estudio busca investigar y abordar los desafíos de la relación entre el estado civil de estar casadas, tener hijos, poseer un nivel académico básico y enfrentar una jornada laboral doble, con la probabilidad aumentada de experimentar episodios de estrés, ansiedad y depresión en mujeres.

La influencia de aspectos socioeducativos en la SM de las personas, en el caso de las mujeres se plantea que estas variables pueden interactuar de manera compleja y afectar su bienestar psicológico. Las múltiples responsabilidades familiares y laborales podrían aumentar la probabilidad de experimentar estrés, ansiedad y depresión. Los roles tradicionales de género, que a menudo requieren que las mujeres desempeñen un papel dominante en la crianza de los hijos y la gestión del hogar, podrían añadir presión adicional, especialmente cuando se combina con demandas laborales exigentes y falta de tiempo para el autocuidado.

Para abordar estas cuestiones, el estudio propone una metodología mixta que combina la investigación cuantitativa y cualitativa. Se diseñará y aplicará una encuesta y una entrevista semiestructurada a profundidad a mujeres que cumplen con los criterios

establecidos en el objetivo general. Estas permitirán explorar a profundidad las experiencias, percepciones y desafíos específicos que enfrentan en relación con su SM. Los datos recopilados brindarán una comprensión más completa de las formas en que las variables socioeducativas influyen en sus estados mentales.

Basándose en los resultados de las encuestas y entrevistas se propone un conversatorio como estrategia de intervención en PSM. Este conversatorio estará diseñado específicamente para mujeres con las características de interés a investigar. Se estructurará como un espacio seguro y colaborativo donde las mujeres podrán compartir sus experiencias, aprender unas de otras y adquirir herramientas prácticas para manejar el estrés, la ansiedad y la depresión.

Esta investigación tiene relevancia en el campo de la PS, ya que se enfoca en un grupo demográfico específico con desafíos particulares en cuanto a SM. Los resultados de este estudio pueden proporcionar información valiosa para diseñar intervenciones efectivas dirigidas a mejorar la SM de estas mujeres. El conversatorio propuesto no solo ofrecerá herramientas concretas para abordar los desafíos identificados, sino que también creará un espacio de apoyo y empoderamiento, fomentando la reflexión, participación, autonomía y resiliencia emocional.

En virtud de lo antes expuesto, esta tesis de licenciatura en PS, busca proporcionar una propuesta de intervención concreta en forma de conversatorio que puede contribuir significativamente a mejorar su bienestar psicológico. A través de una metodología sólida y una intervención cuidadosamente diseñada, este estudio tiene el potencial de hacer una contribución valiosa al campo de la PS.

1.3 Preguntas de investigación

¿Cómo se puede diseñar y estructurar de manera efectiva un conversatorio dirigido a las mujeres casadas con hijos que tienen un nivel académico básico y experimentan jornadas laborales dobles, con el propósito de promover su SM y proporcionarles herramientas prácticas para abordar los desafíos derivados de sus roles familiares y laborales?

¿Existe una correlación significativa entre el estado civil de estar casadas, tener hijos, poseer un nivel académico básico y enfrentar una jornada laboral doble, con la probabilidad aumentada de experimentar episodios de estrés, ansiedad y depresión?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Crear un conversatorio como estrategia de PS en donde las mujeres casadas, con hijos, nivel académico básico y jornada laboral doble puedan participar a través de una serie de actividades para compartir, expresar e intercambiar conocimiento sobre su SM y que al mismo tiempo puedan encontrar herramientas que les facilite detectar problemas de salud y encuentren soluciones para su bienestar familiar, laboral, físico, emocional y mental.

1.4.2 Objetivos específicos

1. Diseñar y aplicar encuestas y entrevistas a mujeres que cumplen con los criterios establecidos en el objetivo general, cuya finalidad es conocer si presentan problemas de SM.
2. Diseñar una propuesta de intervención desde la PS para crear un conversatorio de o entre mujeres con jornadas dobles de trabajo con la finalidad de PSM a través de actividades recreativas que les ayuden a desarrollarse, relajarse y distraerse, además de ser un espacio abierto para el intercambio de ideas y aprendizaje colectivo.
3. Conocer si existe una correlación significativa entre el estado civil de estar casadas, tener hijos, poseer un nivel académico básico y enfrentar una jornada laboral doble, con la probabilidad aumentada de experimentar episodios de estrés, ansiedad y depresión.

CAPÍTULO II. PROMOCIÓN DE LA SALUD

2.1 ¿Qué es la Promoción de la Salud?

La Promoción de la Salud (PS) es un pilar esencial en la construcción de sociedades sanas abarca muchos aspectos por ser holística, interdisciplinaria y su noción es que la salud trasciende más allá de la mera ausencia de enfermedad, lo que busca potenciar el bienestar en todas sus dimensiones. La PS no se limita a intervenir únicamente cuando aparecen síntomas, sino que busca proactivamente crear entornos propicios para las comunidades.

Esta conceptualización va más allá de prácticas tradicionales y su principal objetivo es el compromiso con la mejora constante de los problemas de salud de las personas. No solo implica la atención de enfermedades, sino también la creación de condiciones que favorezcan, promuevan la equidad y aborden los problemas sociales que afectan la salud.

En este contexto, la PS se convierte en un proceso dinámico e inclusivo, que involucra a individuos, comunidades y sistemas de salud que favorezcan tanto a la salud física, mental y social. A través de estrategias, empoderamiento comunitario y la promoción de ambientes saludables, se busca no solo prevenir enfermedades, sino también cultivar un estado de bienestar integral y sostenible.

Henry Sigerist (1946) fue el primero en usar la palabra PS, "La salud se promueve proporcionando un nivel de vida decente, buenas condiciones de trabajo, educación, ejercicio físico y los medios de descanso y recreación" (Secretaría de Salud, 2015, párr.2).

El informe Lalonde creado por Marc Lalonde en (1974) da una perspectiva de los cuatro determinantes principales de la salud que son: biología humana, medio ambiente, estilos de vida y organización de atención sanitaria, los cuales el autor considera que se deben de entender y trabajar para mirar más allá de solo atender la enfermedad (Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses, 1981, pp.31-32).

En la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria en Salud Alma-Ata que se llevó a cabo en Kazajistan en (1978) fue por una necesidad urgente para promover y

proteger la salud del mundo, en esta declaración se tomaron en cuenta los siguientes puntos; Se reitera que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad; La grave desigualdad, el desarrollo económico y social; La participación del pueblo en la planificación y aplicación de su atención a la salud; Los gobiernos tienen la obligación de cuidar a sus pueblos; Atención primaria en salud la cual representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud; Los gobiernos deben realizar políticas, estrategias y planes de acción nacionales; En conjunto la OMS/UNICEF constituye una base sólida para impulsar el desarrollo y la aplicación de la atención primaria en salud en todo el mundo; La conferencia exhorta a todas las entidades antedichas a que colaboren para alcanzar un nivel aceptable de salud para toda la humanidad en el año 2000 (Declaración de ALMA-ATA, 1978, pp.1-3).

En la primera conferencia internacional que se llevó a cabo en Ottawa, Canadá (1986) la PS consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Un individuo o grupo debe poder identificar y realizar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y cambiar o adaptarse al medio ambiente para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. Por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sanas, PS no concierne exclusivamente al sector sanitario (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986, párr. 2).

En lo anterior mencionado, la Dra. María del Consuelo Chapela Mendoza define a la PS de la siguiente manera y dice que promover la salud significa “propiciar el ejercicio y desarrollo de las capacidades humanas individuales y colectivas mediante la generación de espacios de investigación, reflexión, diálogo, planificación y práctica en relación con problemas de la vida que se vive” (Chapela, M., *s.f.*, p. 17). Ella parte de la idea y el concepto que se establece en la carta de Ottawa, porque explica que el ser humano tiene dos dimensiones fundamentales, la dimensión biológica y la dimensión simbólica en donde al conjugarlas llega al concepto siguiente;

Salud entonces es la capacidad humana corporeizada de construir futuros viables y actuar en función de ellos. Las capacidades con las que todas las personas nacemos están en el cuerpo y dependen de sus funciones biológicas, pero también de los símbolos y significados adquiridos durante la vida. Hablar de salud ya no depende sólo del buen funcionamiento del cuerpo biológico, se trata más bien de qué tanto pueden las personas ejercer sus capacidades humanas y sobre todo de cómo juegan en los juegos del poder, en función de avanzar de acuerdo con sus aspiraciones, sus sueños, sus proyectos y lo que imaginaron como deseos de futuros. Así como el cuerpo es una unidad material y subjetiva, también incorpora el mundo social, sin el cual no es posible (Chapela, M., s.f., pp. 11-12)

A través del diálogo, la reflexión y la acción participativa, se busca propiciar el ejercicio y desarrollo de las capacidades individuales y colectivas, generando espacios para abordar los desafíos y potenciales relacionados con la vida cotidiana de estas mujeres. Promover la salud, en este contexto es un camino hacia la construcción crítica de sociedades más justas, saludables y centradas en el bienestar de todos.

2.2 ¿Cuál es la relación de la Promoción de la Salud ante la Salud Mental de las mujeres?

La SM de las mujeres es un componente vital de su bienestar general, que influye en su vida diaria, relaciones interpersonales y capacidad para enfrentar desafíos diarios. Las mujeres, en particular, enfrentan una serie de desafíos únicos que pueden afectar significativamente su SM.

En cuanto a la relación que existe entre la PS y la SM de las mujeres es fundamental y compleja. Por un lado, la PS busca empoderar a las mujeres para acompañarlas y puedan tomar mejores decisiones que impacten positivamente en su bienestar mental. Por otro lado, la SM de las mujeres puede verse afectada por cuestiones sociales, económicas y culturales, las cuales pueden abordarse y mitigarse a través de estrategias de promoción de la salud.

También es pertinente mencionar que la relación que existe entre la SM de las mujeres y la PS prácticamente se puede entender desde cualquier aspecto ya sea físico, emocional, social, ambiental, cultural, entre otros. En la actualidad existen muchos estudios que demuestran cómo todos estos aspectos repercuten en la SM de una mujer y lo más importante ayudan a entender cómo desde la PS se puede intervenir para la mejora de este problema. Por ejemplo un estudio que se realizó a 23 mujeres que viven en la Ciudad de México en donde el objetivo principal fue conocer las prácticas de autocuidado/autoatención que utilizan para aliviar sus malestares emocionales, el estudio arrojó las siguientes prácticas de autoatención; Fuerza de voluntad, hace referencia a las diversas acciones de autocontrol empleadas para disminuir o eliminar el malestar provocado por algún síntoma, así como “aguantarse” y esperar hasta que el problema desaparezca por sí solo; Uso de remedios caseros, hace referencia a los baños, infusiones y pomadas, por lo general se preparan con hierbas, flores y plantas; Automedicación, se refiere al consumo de fármacos sin prescripción médica como vitaminas, complementos alimenticios; Ejercicios y otras prácticas, como actividades físicas, de relajación y deportes, algunos ejemplos son ejercicios aeróbicos, yoga, caminata y ejercicios de relajación, entre otros; Redes informales de apoyo, comprenden a la familia extensa, las amistades, compadrazgos, compañeros de trabajo o estudio y grupos vecinales (Berenzon-Gorn *et al.*, 2009).

Con base a lo anterior se llegó a la conclusión de que a partir de estas prácticas de autocuidado/autoatención lograron mejorar sus malestares emocionales por consiguiente se considera que con el apoyo de la PS al trabajar este tipo de temas se logran grandes intervenciones incluso más efectivas y de manera colectiva, también se identificó en este estudio cierta relación con el conversatorio que tiene la finalidad de crear un espacio en donde las mujeres logren una mejora en cuanto a su SM a partir de su participación.

Debido a esto la PS se vuelve importante al reconocer y abordar estos aspectos sociales que pueden afectar a las mujeres con las que se está trabajando esta perspectiva implica no solo prevenir enfermedades mentales, sino también cultivar un estado de bienestar integral ya que se busca no solo mitigar riesgos, sino también fortalecer las capacidades individuales y colectivas para enfrentar las tensiones inherentes a las responsabilidades familiares, laborales y sociales.

Según Berenzon citado en Ramos, L., (2014), dice que los principales factores psicosociales asociados a la depresión en la población mexicana es precisamente ser mujer, sobre todo si es jefa de familia o si se dedica exclusivamente a las labores del hogar o cuidar a algún enfermo en general pareciera que las mujeres son más vulnerables a que su salud mental resulte afectada por ciertos factores sociales (p. 275).

Es por ello por lo que la relación entre la PS y la SM es fundamental para las mujeres, entendida como la expresión constructiva y concreta de la identidad, emociones, pensamientos y relaciones humanas, se entrelazan de manera vital con la PS. Se manifiesta en la capacidad para crear entornos propicios que influyan positivamente en la forma en que las mujeres experimentan y gestionan su vida cotidiana.

Es importante considerar diversos aspectos de la vida de estas mujeres, como la familia, el trabajo, el descanso, la recreación y la atención de la salud, para abordar integralmente su SM.

Siendo así que la PS se rige como un enfoque estratégico para mejorar la SM de las mujeres en estas circunstancias particulares, al reconocer la interconexión entre diversos aspectos de sus vidas y trabajar activamente en la creación de ambientes saludables y apoyo comunitario. Al integrar estos elementos, se busca no solo prevenir trastornos mentales, sino también fomentar un desarrollo positivo y sostenible de la SM en todas sus dimensiones.

Como lo menciona Restrepo, H., (2006), la salud mental en la promoción de la salud se puede definir como la expresión constructiva y concreta de la forma de identidad, de sentir, de pensar, de comunicar, y de la relación que podemos establecer los seres humanos entre nosotros, con los otros, con los objetos, los ambientes y otros seres; como también, con las instituciones y con las dimensiones de la vida: corpórea, física, emocional, cognitiva, social y espiritual. Así como en los espacios donde transcurre la vida y que le otorgan diferentes sentidos a ella, tales como la familia, el trabajo (en el caso de la población adulta), el descanso y la

recreación, la atención de la salud, los grupos de apoyo, consolidados o no, de intereses y de diferentes opciones, entre otros (p.190).

2.3 Estrategias de Promoción de la Salud Mental

El bienestar mental de las mujeres con las que se está trabajando, es un aspecto crucial que merece una atención especial en el ámbito de la salud pública y comunitaria. En este capítulo, nos adentraremos en la exploración de estrategias específicas de PSM (promoción de la salud mental) diseñadas para abordar las necesidades de este grupo demográfico.

Las mujeres que enfrentan múltiples roles y responsabilidades pueden experimentar cargas desgastantes. Por lo tanto, es imperativo identificar y desarrollar enfoques efectivos que no sólo aborden los desafíos presentes, sino que también promuevan un estado de bienestar emocional y psicológico.

Para esto se examinarán diferentes estrategias de PSMI que han demostrado ser efectivas en otros contextos similares o que pueden adaptarse para satisfacer las necesidades específicas de este grupo de mujeres. Desde intervenciones de autocuidado, resiliencia, empoderamiento, apoyo social que pueden contribuir significativamente a mejorar la SM y el bienestar general de estas mujeres.

Además, se considera la importancia de la inclusión cultural y contextual en el diseño e implementación de estas estrategias, reconociendo las diversas realidades y experiencias que enfrentan las mujeres en diferentes entornos socioculturales.

Según Jané, E., (s/f), menciona que las intervenciones de prevención y PS son eficaces para la mejora en los trastornos mentales que afectan a las personas hoy en día. Sin embargo, estas intervenciones deben ser aplicadas con diferentes parámetros, según el tipo de persona si será de manera individual/colectiva. También menciona que se considera que la prevención y la PS son dos aspectos diferentes, sin embargo considera que sí tienen relación, ya que las dos buscan mejorar la SM de las personas lo cual se vuelve una estrategia fuerte para altas demandas en cuestión de SM, comenta que

“actualmente, la investigación en prevención -además de estudiar los efectos de una intervención- está empezando a centrarse en identificar cuáles son los factores o ingredientes responsables de que un programa preventivo que funcione (predictores de eficacia)” (p.71). Otro aspecto importante es que se usan técnicas de meta-análisis; “El meta-análisis permite evaluar los resultados de publicaciones científicas de forma cuantitativa, así como explorar las relaciones entre moderación y mediación de eficacia” (Íbidem, p.72).

Por otro lado, para que una estrategia sea eficaz se deben de tomar en cuenta distintos aspectos que menciona Jané; dice que se ha observado que algunas intervenciones para la SM han demostrado ser muy beneficiosas, mientras que otras han indicado todo lo contrario incluyendo impactos negativos para la salud.

La variación de resultados en diferentes intervenciones de promoción y prevención de la salud ha determinado el cambio desde una ciencia de la prevención con una orientación epidemiológica, de factores de riesgo y de evaluar únicamente la eficacia de las intervenciones preventivas a una ciencia de la prevención que incluye el estudio de factores, procesos y mecanismos de cambio que pueden explicar esta diferencia en la efectividad. Esto contribuye a poder mejorar los programas ineficaces y promocionar los que son extremadamente eficaces. Individualmente, ya desde los años ochenta algunas evaluaciones de programas preventivos empezaron a examinar las causas de la variación de los resultados (Janés, E., s.f. p.71).

Por otro lado, Restrepo, H., (2006), define algunos campos de acción como:

Desarrollar procesos de educación en herramientas para la vida: estrategias de negociación y resolución de conflictos, comunicación, creatividad y construcción; Consolidar la acción de diferentes personas y grupos en pro de la construcción de la reciprocidad y la responsabilidad personal y social; Promover la conformación de vínculos afectivos y significativos que den paso a la construcción de redes sociales y laborales entre otras, contribuyendo a encontrar opciones diferentes a la exclusión y la segregación, el aislamiento y la marginalidad; Impulsar procesos

concertados con los medios masivos y de publicidad que impacten y modelen una nueva cultura del aprendizaje: social, verbal y conceptual y de procedimientos (p.191-192).

La PS debe de trabajar arduamente para la elaboración de estrategias que ayuden a satisfacer necesidades de manera efectiva de las mujeres con las que se está trabajando estas deben de adaptarse a sus circunstancias específicas para promover un estado de bienestar emocional y psicológico. Dentro del contexto que se ha venido trabajando otras estrategias que se pueden aplicar en cuanto al tema y no solo abordan los aspectos que contribuyen al estrés y la ansiedad en este grupo demográfico, sino que también fortalecen sus capacidades para hacer frente a los desafíos de la vida cotidiana con mayor resiliencia y bienestar:

1. **Concientización:** Desarrollar planes que aborden temas relacionados con el autocuidado, la gestión del estrés, la resiliencia y la importancia de la SM. Estos planes pueden proporcionar información práctica y recursos para ayudar a las mujeres a comprender y manejar mejor sus emociones y situaciones estresantes.
2. **Apoyo Social y Redes de Apoyo:** Fomentar la creación de redes de apoyo entre mujeres en situaciones similares, donde puedan compartir experiencias, brindarse mutuo apoyo emocional y recibir orientación y consejos de personas que comprenden sus desafíos. Esto puede realizarse a través de grupos de apoyo presenciales o en línea, así como mediante la promoción de relaciones saludables dentro de la comunidad.
3. **Estrategias de Autocuidado:** Enseñar y promover prácticas de autocuidado que ayuden a las mujeres a manejar el estrés y a mantener un equilibrio entre sus responsabilidades laborales, familiares y personales. Esto puede incluir técnicas de relajación, ejercicios de respiración, actividades de ocio y formas de establecer límites saludables en sus vidas.
4. **Acceso a Servicios de Salud Mental:** que las mujeres tengan la oportunidad de contar con servicios de salud mental accesibles y culturalmente sensibles, que

comprendan sus necesidades específicas y estén disponibles en horarios y ubicaciones convenientes. Esto puede incluir servicios de asesoramiento, terapia individual o grupal, y programas de intervención temprana para abordar problemas de salud mental antes de que se agraven.

5. Promoción de la Equidad de Género y Empoderamiento: Promover la equidad de género y empoderar a las mujeres para que se conviertan en agentes activos de cambio en sus vidas y comunidades. Esto puede implicar la promoción de oportunidades educativas y laborales, el fomento de la toma de decisiones autónoma y el apoyo a iniciativas que promuevan la igualdad de género y el empoderamiento económico.

Otro ejemplo de estrategias de promoción y prevención de salud mental es el que se llevó a cabo en Bogotá, Colombia en el año 2002-2003. Esto para la protección integral a la salud y en este caso a la SM, esto a través de dos planes de beneficios, Plan Obligatorio de salud (POB) y el Plan de Atención Básica (PAB), ya que, en la ley 100 de 1993 que garantiza el derecho a la protección integral de salud en todos los niveles de atención promoción, prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento, rehabilitación de enfermedades en cantidad, calidad, oportunidad y eficiencia requerida para la salud de los colombianos. Todo esto con el fin de desarrollar acciones de promoción y prevención de salud mental que se necesitan para la mejora de la calidad de vida de las personas.

Rúa, L., (2003), la autora de este trabajo comenta que situaciones inesperadas o eventos que están fuera del control, como desempleo, dificultades de acceso a los servicios de educación, reubicación laboral, accidentes, enfermedad crónica, abuso, pobreza, deterioro del entorno urbano, asentamientos humanos, migraciones y violencia en sus diferentes tipos. Los acontecimientos vitales pueden generar un gran estrés sobre los individuos, familias y comunidades y pueden llevar a un detrimento de las relaciones interpersonales, intolerancia e incremento del potencial para desarrollar problemas de salud mental. Estos factores de vulnerabilidad deben ser considerados para poder diseñar intervenciones de salud mental en los diferentes ciclos vitales, grupos poblacionales y para grupos particulares con necesidades específicas (p.40)

Las estrategias de la línea de intervención de salud mental que se llevaron a cabo fueron:

- La estrategia de personas formadas está enfocada a desarrollar habilidades o competencias en grupos específicos de la población, con el objetivo de lograr cambios en actitudes, conocimientos y prácticas, mediante actividades de información, educación, comunicación (IEC), así como entrenamiento, demostración y seguimiento en promoción de la salud mental, prevención y control de eventos.
- La estrategia red local del buen trato, se entiende como la articulación y la coordinación dinámica entre diferentes puntos relacionados con este factor y la prevención y atención de la violencia intrafamiliar. Estos son instituciones gubernamentales y no gubernamentales y personas de una determinada localidad.
- La estrategia personas informadas, se realiza a través de las jornadas locales, donde se brinda información, comunicación y educación de tipo masivo, y en las cuales el tema prioritario es la promoción del buen trato para fortalecer de esta manera la salud mental y posicionarla en la agenda individual, familiar y colectiva. Esta estrategia se refiere a la identificación de casos de violencia intrafamiliar, maltrato infantil, abuso sexual, y a su seguimiento, a fin de verificar y apoyar su atención integral. Este seguimiento implica también un acompañamiento a la persona o personas afectadas para garantizar la denuncia y atención en salud y social. (Rúa, L., 2003, pp.43-45)

Para cerrar este capítulo es importante mencionar que las acciones y estrategias de PS se deben de implementar y aplicar de la mejor manera según el tipo de comunidad con la que se trabajara, porque todas tienen aspectos, contextos, ambientes, culturas, formas de expresión, etc. que las hacen diferentes unas de otras.

De acuerdo con el artículo “cinco errores frecuentes en el trabajo de la promoción de la salud” de la Dra. Chapela dicen que el primer error que se comente es que al trabajar solo con algunas personas de una cierta comunidad se da por hecho que todos tiene los mismos problemas de salud dejando de lado información valiosa con la que se podría intervenir para ayudar de la manera más adecuada a toda la comunidad. El

segundo error es que el hecho de trabajar en campo no solo es cumplir con visitas y recolección de datos que no generan ningún cambio duradero en la población, sino que lo importante es buscar formas para escuchar a las personas y lograr cambios verdaderos en su salud. El tercer error es que cuando se llega a una comunidad se busca un líder sin darse cuenta de que al hacer esto se limita nuevamente a la comunidad y no se llegan a los diferentes problemas que existen. El cuarto error es que el promotor de la salud lleva a cabo actividades fijas que tratan de diferentes temas los cuales implementan en los usuarios y creen saber perfectamente el trabajo que hicieron y dar un juicio de la realidad respecto a su trabajo. El quinto error es el de “a la comunidad se va a enseñarle a la gente”, pensar que dar información a las personas van a adquirir conocimiento sobre el problema de salud asumiendo inconscientemente que ese es el verdadero y según solo el promotor de la salud conoce el tema perfectamente dando por hecho que la gente es ignorante o no entiende queriendo cambiar sus hábitos y costumbres (Chapela, M., 2008, pp.27-33)

Por lo tanto, es esencial que estas estrategias se implementen de manera participativa y adaptada a las necesidades específicas de las mujeres con las que se trabaja, reconociendo su diversidad y promoviendo su participación en la mejora de su salud mental y bienestar general. Además, se ha explorado cómo la implementación efectiva de estrategias de PSM debe adaptarse a las necesidades específicas de cada comunidad, reconociendo sus contextos, culturas y realidades individuales.

Se ha enfatizado la importancia de evitar errores comunes en el trabajo de la PS, como la falta de comprensión de la diversidad dentro de las comunidades o la imposición de soluciones planeadas.

Entre las estrategias efectivas de promoción de la SM para este grupo se encuentran la concientización, el apoyo social y las redes de apoyo, las estrategias de autocuidado y el acceso a servicios de SM. Además, es importante promover la equidad de género, corresponsabilidad familiar y el empoderamiento de las mujeres, para que puedan convertirse en agentes activos de cambio en sus vidas y comunidades.

CAPÍTULO III. MUJERES CASADAS Y SU SALUD MENTAL

3.1 ¿Qué es Salud Mental?

Antes de hablar sobre SM es importante comprender qué es la salud, entendiendo este concepto como un derecho fundamental inherente a todos los seres humanos, y que va más allá de la mera ausencia de enfermedad. Favorece y permite a las personas desplegar y ejercer sus capacidades humanas, otorgándoles la facultad de tomar decisiones autónomas.

La definición de salud ha evolucionado a lo largo del tiempo, reflejando una comprensión más completa y multidimensional. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (OMS, 1948). Esta conceptualización trasciende la noción tradicional de salud como mera ausencia de enfermedad, abrazando un enfoque holístico, es decir, en el contexto de la salud, por ejemplo, un enfoque holístico reconoce que el bienestar de una persona no puede reducirse únicamente a la ausencia de enfermedades físicas. Se consideran aspectos mentales, emocionales, sociales y espirituales, reconociendo que estos elementos están interrelacionados y contribuyen al estado general de salud. Este enfoque busca tratar a la persona en su totalidad, abordando no sólo los síntomas específicos, sino también las causas subyacentes y los factores contextuales. La salud, entonces, es un constructo complejo y multidimensional que ha sido objeto de profunda reflexión y análisis por parte de expertos en diversas disciplinas.

El sociólogo Aaron Antonovsky, a través de su teoría de la Salud Salutogénica, aporta una perspectiva dinámica al concepto de salud. Para Antonovsky (1979), la salud no es simplemente la presencia o ausencia de enfermedad, sino un continuo en el que la capacidad del individuo para enfrentar el estrés y mantener un equilibrio juega un papel crucial. Esta visión destaca la importancia de fortalecer los recursos personales y comunitarios para promover la salud.

Desde la psicología positiva, Martin Seligman y Mihaly Csikszentmihalyi (2000) amplían la noción de salud al concepto de "flourishing" o florecimiento. Argumentan que la

salud implica más que la reducción de síntomas negativos; se trata de experimentar emociones positivas, utilizar las fortalezas personales y participar activamente en la vida. Esta perspectiva resalta la importancia de cultivar aspectos positivos de la experiencia humana para lograr un estado de salud óptimo.

La visión sociocultural de la salud, propuesta por el antropólogo médico Arthur Kleinman (1980), destaca la influencia de la cultura y el contexto social en la comprensión de la salud. Kleinman sostiene que la salud es un concepto "localmente significativo", lo que implica que debe entenderse en el marco de las creencias y prácticas culturales específicas. Esta perspectiva resalta la diversidad de interpretaciones de la salud y la necesidad de considerar contextos socioculturales en los enfoques de atención médica.

Por lo tanto y en virtud de lo anterior, la salud es un constructo complejo que abarca dimensiones físicas, mentales y sociales. La definición de la OMS proporciona un marco integral, mientras que las perspectivas de Antonovsky, Seligman, Csikszentmihalyi y Kleinman enriquecen la comprensión de la salud como un fenómeno dinámico y culturalmente contextualizado. Este enfoque multidimensional es esencial para abordar la complejidad de la salud en todas sus facetas y promover intervenciones efectivas que mejoren el bienestar de las personas.

Así como la salud no solo es la ausencia de la enfermedad o afecciones, la SM no se define únicamente por la ausencia de trastornos mentales, sino que implica un estado de equilibrio en el que el individuo es capaz de hacer frente al estrés cotidiano, trabajar de manera productiva y contribuir a sus comunidades, por lo tanto, la SM es una dimensión esencial de la salud global de un individuo y se encuentra ligada a su bienestar emocional y psicológico.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022, párr. 1) define la SM como "un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad". Este enfoque no solo considera la SM desde una perspectiva individual, sino que también destaca su conexión con el entorno social y comunitario.

Cuando exploramos más a fondo la SM, es esencial tener en cuenta la complejidad de los aspectos que la influyen. La psicología positiva, por ejemplo, se centra en cultivar aspectos positivos de la experiencia humana, como la gratitud, la resiliencia y el optimismo, contribuyendo así al bienestar mental. Martin Seligman (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000), uno de los fundadores de la psicología positiva, ha abogado por la importancia de enfocarse en el florecimiento personal para alcanzar un estado de salud mental óptimo.

En el ámbito académico, el psicólogo Aaron Antonovsky, conocido por su teoría de la Salud Salutogénica, proporciona una perspectiva única al resaltar la importancia de los recursos personales y comunitarios para mantener la SM. Antonovsky (1979) enfatiza la capacidad del individuo para comprender y manejar el estrés, lo que contribuye a un estado de bienestar mental sostenible.

Adentrándonos en la realidad sociocultural, es esencial considerar cómo las creencias y prácticas culturales influyen en la percepción y el mantenimiento de la SM. La obra de Arthur Kleinman (1980), destaca la necesidad de comprender la SM en un contexto "localmente significativo", reconociendo la diversidad de interpretaciones culturales sobre el bienestar emocional.

Por lo tanto, la SM va más allá de la ausencia de trastornos y se relaciona con el equilibrio emocional, la capacidad de enfrentar desafíos y contribuir al entorno social. Desde la psicología positiva hasta las teorías salutogénicas y las perspectivas socioculturales, la comprensión de la SM es multidimensional y abarca diversos aspectos que influyen en la experiencia humana. Al explorar este tema, se puede promover un enfoque integral que contribuya al bienestar mental de las personas.

La SM en este contexto se refiere al estado integral de bienestar emocional, psicológico y social de las mujeres casadas con hijos que tienen un nivel académico básico y enfrentan jornadas laborales dobles. Implica la capacidad de estas mujeres para manejar el estrés, las demandas familiares y laborales, las presiones económicas y las expectativas sociales sin experimentar un deterioro significativo en su bienestar psicológico y emocional. La SM de este grupo se relaciona con su habilidad para

mantener relaciones saludables, tomar decisiones informadas, sentirse emocionalmente equilibradas y afrontar los desafíos de manera efectiva.

Dada la complejidad de las circunstancias en las que se encuentran estas mujeres, promover su SM implica proporcionar apoyo, recursos y estrategias específicas que les permitan enfrentar los desafíos, fomentar su resiliencia y bienestar psicológico para mejorar su calidad de vida en general.

3.2 ¿Qué es lo que determina la salud mental de las mujeres?

3.2.1 Maternidad

El Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) menciona que durante el período de maternidad la depresión postparto, el aislamiento social, problemas de autoimagen y autoestima, entre otros, es un trastorno común que afecta a algunas mujeres después del parto y puede tener un impacto significativo en la SM, incluyendo las dificultades financieras que impactan significativamente en la familia aumentando el estrés y la ansiedad.

La atención de la salud mental de las madres es necesaria para el desarrollo y crecimiento de la o el menor. Muchas mujeres sufren y experimentan emociones negativas frente a los numerosos cambios vitales del embarazo y el posparto. Para que las mujeres embarazadas o mujeres que acaban de dar a luz superen este tipo de trastornos, deben apoyarse de otras personas para obtener ayuda y respaldo, ya que las interacciones sociales positivas pueden ayudar a aliviar el estrés (Instituto de Salud para el Bienestar, 2022).

Es importante mencionar que existe el Día Mundial de la Salud Mental Materna, siendo el 4 de mayo con la finalidad de crear conciencia y para visibilizar los diversos trastornos mentales que pueden afectar a las madres, tales como depresión posparto, ansiedad, cuadros de psicosis posparto y trastornos por estrés postraumático. Con el objetivo de promover que las mujeres que sufren trastornos mentales en esta etapa de su

vida busquen ayuda, reciban tratamiento adecuado y reduzcan el miedo de las madres a exteriorizar su sufrimiento (Instituto de Salud para el Bienestar, 2022).

Por otro lado, algunas mujeres pueden experimentar sentimientos de aislamiento o pérdida de identidad al convertirse en madres. La adaptación a un nuevo rol puede ser un proceso desafiante, especialmente cuando se enfrentan a múltiples responsabilidades. Maldonado (2011) destaca la transición psicológica que experimenta la mujer al convertirse en madre, especialmente durante su primer embarazo. Este proceso implica más que simplemente asumir un nuevo rol; implica una transformación activa de la identidad de mujer a madre. Durante el periodo de gestación, tanto la mujer como el hombre enfrentan cambios psicológicos significativos mientras se preparan para asumir el papel de padres.

La mujer tiene la tarea psicológica de “convertirse en madre”, sobre todo durante su primer embarazo. Pasará de ser sólo mujer, a asumir activamente el papel de madre. Durante el periodo de gestación los futuros padres tienen el trabajo psicológico de “volverse” padres y tendrán que hacer una serie de modificaciones y ajustes en su forma de pensar, sentir y en su estilo de vida (pp.4-5).

Aún más añadiendo los cambios en la autoestima relacionados con la maternidad. La comparación con estándares idealizados de la maternidad puede afectar negativamente la percepción de sí mismas. La maternidad puede ser una fuente importante de estrés, especialmente cuando se combina con responsabilidades laborales y otros roles en la vida cotidiana. El desafío de equilibrar las demandas de la maternidad con las responsabilidades profesionales puede afectar la SM, siendo así que las mujeres con hijos a menudo enfrentan desafíos en la conciliación del trabajo y la vida familiar. Las demandas de la maternidad, como el cuidado de los hijos, pueden entrar en conflicto con las exigencias del trabajo, generando tensiones adicionales.

Según Maldonado la frecuencia de depresión puede ser aún mucho mayor en mujeres que están expuestas a más factores de riesgo. Estudios epidemiológicos con mujeres que viven en condiciones de pobreza, que tienen ya otros hijos pequeños en la casa y que son madres solteras, encuentran una frecuencia más

alta de la mencionada. Lo mismo se ha encontrado en algunos países del tercer mundo donde hay una prevalencia endémicamente alta de pobreza y muchos factores de riesgo adicionales (Maldonado, 2011, p.156).

3.2.2 Problemas económicos

Los problemas económicos pueden determinar el riesgo de afectar directamente la SM de estas mujeres, ya que estos provocan dificultades para satisfacer sus necesidades básicas al mismo tiempo se genera un estrés financiero al querer gestionar los gastos diarios y al no satisfacer esas cuestiones se puede desencadenar problemas de SM, como la ansiedad y la depresión.

Muchas mujeres no tienen un empleo y cuando lo tienen, en muchos casos no es estable o lo desempeñan sin un contrato que las ampare. Esta situación les hace depender económicamente de su pareja, situación que ellos aprovechan para retenerlas. También es muy común que las mujeres abandonen sus estudios o sus trabajos al casarse, por lo que necesitan reciclarse para poder acceder a un empleo, lo que muchas veces es incompatible con el poderlo lograr (Matud, *et al.*, 2004, p.16).

Por otro lado, en las cuestiones familiares puede haber tensión a causa de los problemas económicos incluyendo conflictos con la pareja sobre cuestiones financieras y preocupaciones sobre la capacidad de proporcionar lo necesario para los hijos.

Otra carencia muy relacionada con la situación económica es la falta de vivienda. La mujer, en muchas ocasiones, se ve obligada a abandonar el hogar hasta la correspondiente medida judicial. Con frecuencia no tienen dónde acudir, a no ser que cuenten con familiares o amigos/as. Pero hay que tener en cuenta que no es solamente la mujer quien tiene que huir, sino también sus hijos e hijas, normalmente menores, lo que hace que no le sea fácil encontrar un lugar donde vivir (Matud *et al.*, 2004, p.16).

Otro punto muy importante en cuanto a la falta de recursos económicos es que puede obstaculizar el acceso a servicios de SM, lo que hace que sea más difícil buscar ayuda y apoyo psicológico cuando sea necesario, esto sin contar los sentimientos de inseguridad y desesperanza que provoca la falta de estabilidad financiera en cuanto a que pasara en el futuro, lo que puede contribuir aún más a la depresión y la ansiedad.

Es necesario mencionar que las mujeres trabajan principalmente por los problemas económicos de su hogar y no meramente para su realización personal como lo menciona la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2019).

Ante la necesidad de generación de ingresos de los hogares, la mayor participación de las mujeres en el mercado laboral en muchas ocasiones está sujeta a ser una medida de compensación del ingreso de los hombres y no como un avance real hacia una mayor autonomía económica. Esto repercute en la discriminación existente en los mercados laborales que resulta en una inserción precaria, inestable y de baja calidad para las mujeres (CEPAL, 2019, p.22).

La información anterior demuestra que además de la doble jornada laboral que tiene una mujer, acompañada del desgaste tanto físico como psicológico en ocasiones también tiene que suplir gastos que en teoría el hombre debería de cubrir, todo esto tiene que ver con cuestiones tanto sociales, culturales y de género que más adelante se explicaran.

También es importante mencionar que las jornadas laborales dobles para las mujeres con hijos pueden ser agotadoras y los problemas económicos pueden llevar a la necesidad de trabajar largas horas, por consiguiente, tendrán falta de tiempo para ellas mismas afectando su SM.

3.2.3 Cuestiones culturales y sociales

Las cuestiones culturales y sociales juegan un papel fundamental en la SM de las mujeres, las expectativas culturales sobre el papel de la mujer en la familia y en la sociedad pueden influir en la percepción de estas sobre su propio desempeño en las

múltiples responsabilidades que enfrentan, así como la presión para cumplir con roles tradicionales puede generar estrés adicional.

En la sociedad mexicana y, particularmente en su estructura familiar, de forma tradicional han existido arreglos patriarcales en la división del trabajo y del poder en los hogares (Nehring, 2005, citado en Scielo, 2020). Esto es, asignando a las mujeres la responsabilidad del trabajo reproductivo, el cuidado de los hijos y el trabajo doméstico; mientras que a los hombres se les ha asignado la responsabilidad de ser proveedores económicos y jefes de familia, reconociéndose así espacios diferenciados en cuanto a la toma de decisiones por sexo (García y Oliveira, 1994, citado en Scielo, 2020).

Las mujeres que se enfrentan a múltiples roles y responsabilidades pueden ser estigmatizadas o discriminadas, especialmente si las expectativas culturales no se alinean con su realidad. Este estigma puede afectar negativamente la autoestima y contribuir a problemas mentales.

La representación desproporcionada de las mujeres en los sectores pobres tiene sus raíces en dos pautas culturales. La primera es la preeminencia que le asigna la sociedad al papel reproductivo que desempeña la mujer, pauta que limita sus oportunidades de participar en el mercado laboral remunerado. La segunda pauta es la desvalorización social del trabajo “femenino” tanto en el hogar como en el mercado (Gómez, E., 2002, p.455).

Las normas sociales y culturales en relación con la equidad de género pueden afectar la distribución de responsabilidades en el hogar y en el trabajo. Las mujeres que enfrentan desigualdades de género pueden experimentar mayores niveles de estrés y dificultades para conciliar sus múltiples roles.

Las observaciones empíricas indican que las mujeres tienden a experimentar mayor morbilidad que los hombres a lo largo del ciclo vital. Esta se expresa en incidencias más altas de trastornos agudos, una mayor prevalencia de

enfermedades crónicas no mortales, y niveles más altos de discapacidad en el corto y largo plazo (Gómez, E., 2002, p.456).

En cuanto a la maternidad es lógico que va a contribuir al estrés. Las mujeres podrían enfrentar presiones para cumplir con ciertos estándares o roles específicos como madres, lo que podría afectar su bienestar emocional.

Un ejemplo crítico de un daño evitable que afecta exclusivamente a las mujeres es el de las complicaciones del embarazo y el parto, las cuales continúan figurando en la región entre las primeras causas de mortalidad de las mujeres en edad reproductiva. Por su carácter prevenible e injusto, la Organización Panamericana de Salud ha calificado la mortalidad materna como el reflejo más claro de la discriminación y de cómo su baja categoría social perjudica a las mujeres (Gómez, E., 2002, p.456).

3.2.4 Relaciones de pareja

Las relaciones tienen mucha importancia y lugar en la SM de una mujer, porque dentro de estas se pueden generar conflictos, tensiones por las responsabilidades en la familia y el hogar, se puede generar violencia de género, abuso físico y emocional por las diferencias laborales y las largas jornadas lo cual puede contribuir a situaciones más graves.

Un estudio de salud mental en mujeres maltratadas por su pareja de México y España, menciona que; La violencia afecta la salud física y mental de las víctimas, a corto y largo plazo, deteriora su funcionamiento social y tiene un elevado costo económico para la población ya que, además de los costos derivados del tratamiento de víctimas y agresores, las mujeres que la sufren pueden llegar a verse incapacitadas para trabajar, perder su sueldo, dejar de participar en actividades cotidianas y ver menguadas sus fuerzas para cuidar de sí mismas y de sus hijos. Otro punto importante que menciona este estudio es que; los problemas de salud mental más comunes de las mujeres maltratadas por sus parejas son el

trastorno por estrés postraumático y la depresión, seguidos por la sintomatología de tipo somático y de ansiedad (García, M., Matud, M., 2015, p.322).

La violencia puede destruir la autoestima y la confianza de las mujeres, también experimentar sentimientos de culpa, vergüenza y aislamiento, contribuyendo a problemas de SM. La constante sensación de peligro y la falta de seguridad emocional pueden tener efectos perjudiciales, las mujeres que son víctimas de violencia a menudo experimentan aislamiento social. Pueden sentir que no tienen a dónde acudir para buscar apoyo, lo que aumenta el riesgo de problemas de SM.

El maltrato, tanto físico como psicológico, hace que la mujer elabore una serie de creencias negativas sobre sí misma. Además, esta idea de poca valía es continuamente reforzada por el maltratador. La disminución de su autoestima impide que la mujer afronte adecuadamente la situación de maltrato y afecta también a su vida diaria. Por otro lado, dado que la persona que la maltrata es quien ella eligió que fuese su compañero, hace que se plantee su capacidad para elegir relaciones y/o otros aspectos relevantes de su vida (Matud, et al., 2004, p.17).

Al abordar la SM de las mujeres en este contexto, se puede considerar cómo las relaciones de pareja pueden ser un determinante de riesgo o de protección esencial. Esto podría incluir la promoción de relaciones saludables, la identificación y la intervención temprana en casos de violencia de género, y la facilitación de la comunicación y el apoyo mutuo en las parejas.

3.2.5 Nivel Académico

Un nivel académico básico puede llevar a mayores presiones y desafíos en el ámbito laboral y familiar, las mujeres pueden enfrentarse a dificultades para acceder a trabajos mejor remunerados que requieren un mayor nivel educativo, lo que puede generar estrés financiero y preocupaciones adicionales, también puede limitar las oportunidades laborales disponibles, lo que podría contribuir a una mayor inseguridad laboral y económica. Esto, a su vez, puede afectar la autoestima y generar ansiedad. Las mujeres con esta característica pueden enfrentar desigualdades económicas de género, ya que las

oportunidades de empleo bien remunerado pueden estar más limitadas en comparación con aquellas con mayores niveles educativos.

Según el Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento (CIPPEC, *s.f.*) menciona que;

Las mujeres tienen más probabilidades de ser excluidas del mercado de trabajo, particularmente cuando pertenecen a los quintiles de ingreso más bajos, tienen hijos de menos de 6 años, alcanzan niveles educativos menores y son más jóvenes. La contracara de esta situación es el tiempo que ellas dedican al trabajo no remunerado y al cuidado de otras personas en el hogar. Casi el doble de mujeres que de varones cuidan, y ellas dedican 2 horas más por día que ellos a esta tarea (CIPPEC, *s.f.*, párr.4).

En cuanto lo anterior, es importante mencionar que para una mujer que tenga un nivel escolar básico por consecuencia tendrá un trabajo más pesado que influye en su salud tanto física como psicológica, esto sin mencionar que por ende no es el mismo desgaste en comparación a una “mujer profesional y su tipo de trabajo que desempeña por tener características menos desgastantes”.

3.3 Trastornos mentales en mujeres

3.3.1 Depresión

Las mujeres, en particular, a menudo enfrentan desafíos que pueden contribuir al desarrollo y la persistencia de la depresión. La combinación de la maternidad, las responsabilidades conyugales y las demandas laborales intensas crean un ambiente propicio para la aparición de síntomas depresivos.

La depresión, reconocida como un trastorno del estado de ánimo, constituye un fenómeno de relevancia creciente en el ámbito de la SM. De acuerdo con la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA) (2023);

La depresión es un trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por estar triste constantemente o perder el placer o interés por actividades que disfrutabas

previamente, sentimientos de culpa o autoestima baja, alteraciones del sueño o del apetito, fatiga y falta de concentración, esto presentándose por un periodo mínimo de 15 días. La depresión puede ser duradera o recurrente, y puede llegar a deteriorar la capacidad de la persona de desempeñarse en distintas áreas como el trabajo, la escuela, la casa o hacer frente a su vida cotidiana. En su forma más severa, la depresión puede conducir al suicidio (Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, 2023, párr. 1-2).

Tipos de Trastornos Depresivos: La depresión se clasifica en dos subcategorías principales según la CONASAMA.

1. Trastorno o episodio depresivo mayor: Caracterizado por un estado de ánimo deprimido, pérdida de interés y disminución de la energía. La clasificación de la gravedad de un episodio depresivo depende del número y severidad de los síntomas, siendo categorizado como leve, moderado o severo.
2. Distimia: Una forma persistente o crónica de depresión leve. Aunque los síntomas son similares a los de un episodio depresivo, tienden a ser menos intensos y más duraderos. (Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, 2023, párr. 3-4)

3.3.2 Estrés postraumático

Dentro del marco que se ha venido trabajando de la SM de las mujeres es crucial explorar el impacto del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT). La CONASAMA identifica el TEPT como un padecimiento directamente relacionado con la exposición a acontecimientos traumáticos, amenazantes, estresantes o a una serie de eventos adversos traumáticos y perturbadores “Su principal característica es la presencia de un estresor identificable (evento traumático, perturbador) como un desencadenante, es decir, el trastorno no se hubiera presentado si el estresor no hubiera ocurrido” (Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, 2023, párr.1).

Algunos ejemplos de estresores pueden ser el nivel educativo básico ya que puede influir en la capacidad de las mujeres para comprender y manejar experiencias traumáticas; jornadas laborales dobles, la carga laboral intensiva puede aumentar la

exposición a eventos estresantes y afectar la capacidad de las mujeres para gestionar el estrés y los eventos traumáticos; casadas y con hijos la responsabilidad adicional de mantener un hogar y cuidar de la familia puede aumentar la vulnerabilidad ante eventos traumáticos y contribuir al desarrollo del TEPT.

3.3.3 Ansiedad

La CONASAMA destaca que la ansiedad es una parte natural del desarrollo de la vida de las personas, una experiencia común que la mayoría puede manejar de manera positiva. Sin embargo, cuando la preocupación o el miedo se vuelven constantes, excesivos y persistentes en situaciones de la vida diaria, la ansiedad puede transformarse en un trastorno.

La ansiedad forma parte del desarrollo de la vida de las personas, es decir, todas las personas experimentan ansiedad en algún momento y la mayor parte de las veces, las personas pueden enfrentarla de manera positiva. La ansiedad se caracteriza por la preocupación o inquietud sobre situaciones con resultados inciertos. Sin embargo, cuando existe una preocupación o miedo constante, excesivo y persistente sobre situaciones de la vida diaria, la ansiedad se puede convertir en un trastorno. Los trastornos de ansiedad se refieren a un grupo de trastornos mentales que se caracterizan por sentimientos de ansiedad y temor, e incluyen los siguientes trastornos: Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG), trastorno de angustia, trastorno de ansiedad fóbica, trastorno de ansiedad social, Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC) y Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) (Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, 2023, párr.1-2).

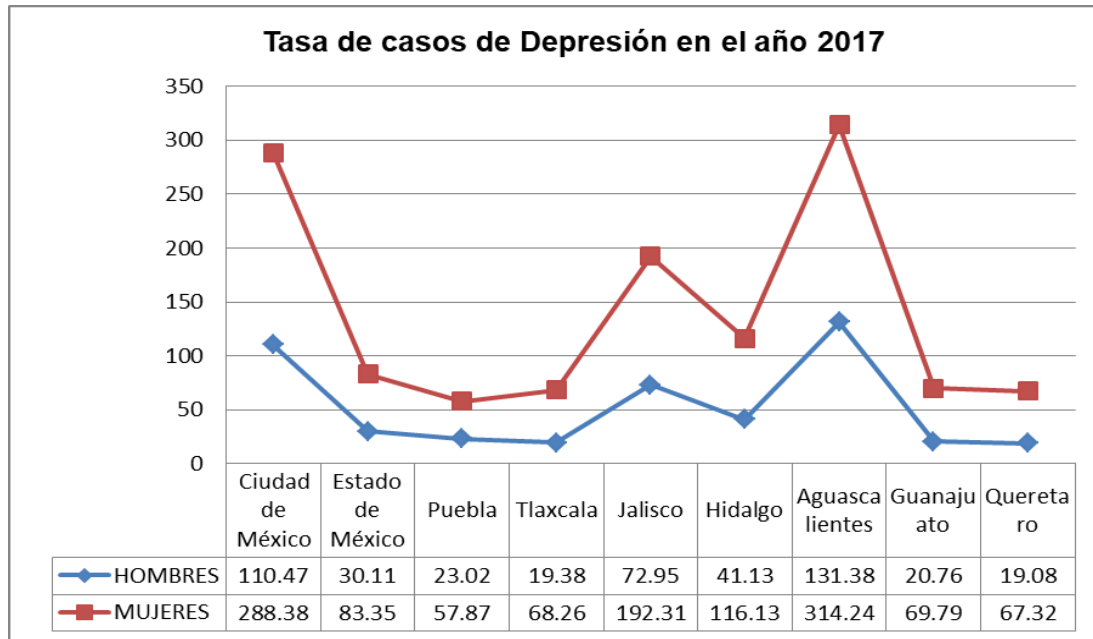
Las mujeres al tener la presión de equilibrar las responsabilidades familiares, laborales y personales pueden generar preocupaciones constantes y miedos que podrían aumentar el riesgo de trastornos de ansiedad.

A continuación, se muestran datos respecto a la depresión del año 2017, 2018 y 2019, estos fueron obtenidos del el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). Las tablas que aparecen más adelante son relevantes para el tema que se está trabajando.

En el año 2017 la Ciudad de México tuvo mayor cantidad de casos de depresión con 110.47 para hombres y para mujeres 288.38 por cada cien mil habitantes esto demuestra que las mujeres sufren por mucho más la depresión respecto a los hombres, es importante mencionar que conforme pasan los años los casos de depresión van en aumento. En cuanto a otros estados de la república como Puebla, Tlaxcala, Jalisco, Hidalgo, Guanajuato, Querétaro, Aguascalientes y el Estado de México, entre otros, aunque es menos la cantidad de casos en general las mujeres siempre están por encima con casos de depresión y se diferencia con una cantidad considerable a los casos que existen de los hombres en México. Así mismo para los siguientes años 2018 y 2019 son similares las cantidades, pero con la misma diferencia de casos de depresión con más cantidad para las mujeres.

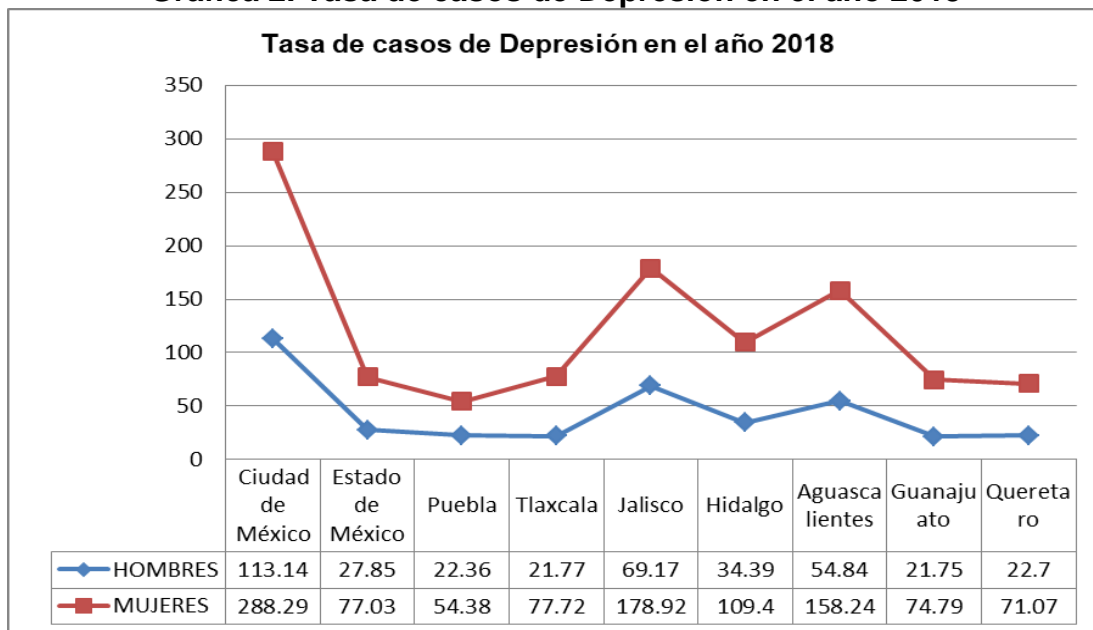
Estos datos solo son respecto a la depresión, existen otros trastornos como la ansiedad, el estrés postraumático etc., trastornos que generan en las mujeres problemas en su SM perjudicando su autoestima, seguridad y que con el tiempo se verá reflejado en su vida personal y calidad de vida. Con relación al tema es importante demostrar que las mujeres tienden a sufrir de depresión con más frecuencia, un detonante puede ser esto que se está trabajando, teniendo estas características que sean mujeres casadas con hijos, nivel académico básico y doble jornada laboral.

Gráfica 1. Tasa de casos de Depresión en el año 2017



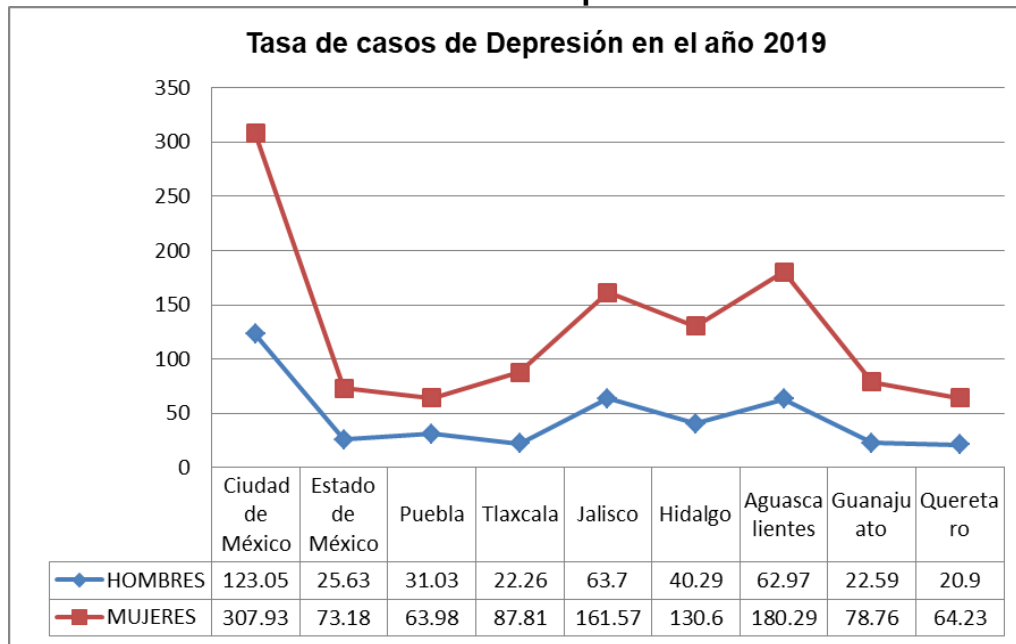
Nota: Las tasas representan la proporción de casos nuevos de cada enfermedad por cada 100,000 habitantes, con base en las Proyecciones de la Población de México 1990-2030. Consejo Nacional de Población (CONAPO).

Gráfica 2. Tasa de casos de Depresión en el año 2018



Notas: Las tasas representan la proporción de casos nuevos de cada enfermedad por cada 100,000 habitantes, con base en las Proyecciones de la Población de México 1990-2030. Consejo Nacional de Población (CONAPO).

Gráfica 3. Tasa de casos de Depresión en el año 2019



Notas: Las tasas representan la proporción de casos nuevos de cada enfermedad por cada 100,000 habitantes, con base en las Proyecciones de la Población de México 1990-2030. Consejo Nacional de Población (CONAPO).

CAPÍTULO IV. JORNADAS LABORALES DOBLES Y LA SALUD MENTAL DE LAS MUJERES

4.1 Procesos socio histórico de la mujer en el campo laboral

La creciente participación de las mujeres en el ámbito laboral ha sido importante generando importantes transformaciones sociales y culturales. Este cambio ha redefinido los roles tradicionales de género y ha influido significativamente en la dinámica familiar. Entre las mujeres que experimentan este fenómeno de manera intensa se encuentran aquellas que, además de enfrentar las demandas laborales, desempeñan roles cruciales en la crianza de sus hijos.

En este contexto, se busca comprender y abordar los desafíos específicos que enfrentan las mujeres, para promover su SM en un entorno laboral en constante evolución se necesita contribuir a la comprensión más profunda de lo que influyen en ella, proporcionando conocimientos para incentivar el diseño de políticas y programas que aborden sus necesidades particulares en la sociedad contemporánea.

El papel de la mujer en el ámbito laboral ha experimentado una evolución significativa a lo largo de la historia, marcada por procesos sociohistóricos que han moldeado su participación y contribución en el mundo del trabajo.

Desde épocas antiguas, las mujeres han desempeñado roles laborales diversos, aunque muchas veces relegados a actividades domésticas o de cuidado. Sin embargo, a lo largo del tiempo, cambios en la estructura social, económica y cultural han propiciado una mayor participación de las mujeres en el mercado laboral, desafiando las tradicionales divisiones de género en el trabajo remunerado y no remunerado.

Scott (*s.f.*) menciona que, el modelo familiar de trabajo describe un aspecto de la vida laboral de los siglos XVII y XVIII, también es evidente su excesiva simplicidad. En el período previo a la industrialización, las mujeres ya trabajaban regularmente fuera de sus casas. Casadas y solteras vendían bienes en los mercados, se ganaban su dinero como pequeñas comerciantes y buhoneras, se empleaban fuera de la casa como trabajadoras eventuales, niñeras o lavanderas y trabajaban en talleres de alfarería, de seda, de encaje, de confección de ropa, de productos de metal, quincallería, paño tejido o percal estampado. Si el trabajo entraba en conflicto con el cuidado de los hijos, las madres,

antes que dejar el empleo, preferían enviar a sus críos a nodrizas u otras personas que se hicieran cargo de ellos. En busca de salarios, las mujeres ingresaron en una amplia gama de trabajos y cambiaron de un tipo de empleo a otro (p.3-4).

Este panorama histórico destaca la adaptabilidad y la variedad de roles que las mujeres han desempeñado en la fuerza laboral a lo largo del tiempo. Desde entonces, las mujeres han ingresado en diversos campos laborales y han cambiado de empleo según las circunstancias.

Durante el período preindustrial, la mayor parte de las mujeres trabajadoras eran jóvenes y solteras, y en general trabajaban lejos de sus casas, fuera cual fuese el sitio de trabajo al que se marcharan. También las mujeres casadas formaban parte activa de la fuerza de trabajo; también en su caso, la localización del trabajo -una granja, una tienda, un taller, la calle o sus propias casas- era variable, y el tiempo que invertía en tareas domésticas dependía de las presiones de trabajo y las circunstancias económicas de la familia. Esta descripción también caracteriza el período de industrialización del siglo XX. Entonces, lo mismo que en el pasado, la fuerza de trabajo femenina estaba formada -en su inmensa mayoría- por mujeres jóvenes y solteras, tanto en el campo más «tradicional» del servicio doméstico como en la nueva área emergente de la manufactura textil (ídem).

En el contexto actual, las mujeres enfrentan desafíos específicos para equilibrar las responsabilidades laborales y familiares. Es esencial comprender cómo esos desafíos afectan su SM y qué estrategias pueden implementarse para promover su bienestar integral.

“En Francia en el año 1903 el hombre decía que su salario debe sostener a la familia. Los trabajadores perciben a la mujer como un peligro que puede hacer bajar el nivel del suyo, y la prefieren en casa” (íbidem, p.8). Esto es una realidad que muchas mujeres hoy en día siguen enfrentando la noción de que el salario masculino debe de ser el único sostén de la familia, combinada con la percepción de que las mujeres son una amenaza para la estabilidad laboral debido a sus responsabilidades familiares, esto refleja las desigualdades de género arraigadas en nuestra sociedad que más adelante se desarrollara para entender mejor los problemas de inequidad entre hombres y mujeres.

México ha sido testigo de una transformación significativa en la participación laboral de las mujeres, evidenciando un incremento sostenido en la tasa de empleo femenino. Este fenómeno, influido por la globalización y sus repercusiones en la economía del país, ha cambiado radicalmente el papel de las mujeres, que ahora se ven impulsadas a generar ingresos económicos adicionales para sostener a sus familias. Este aumento no solo refleja una adaptación a los nuevos contextos económicos, sino que también pone de manifiesto la necesidad prevalente de las mujeres de contribuir de manera más activa al sostenimiento de los hogares.

Las mujeres, en su búsqueda de equilibrio entre sus responsabilidades familiares y laborales, enfrentan limitaciones y obstáculos para acceder en condiciones equitativas a oportunidades de desarrollo humano, laboral y económico. La informalidad, la desprotección y la inequidad salarial continúan siendo barreras que impiden a las mujeres alcanzar su pleno potencial en el mercado laboral.

Durante las últimas tres décadas, según datos del Censo General de Población de 1970 y las Encuestas Nacionales de Empleo de 1991 y 2002 (INMUJERES), (2003), México ha registrado un incremento sostenido en la tasa de participación de las mujeres en el empleo: en 1970, 17 de cada 100 mujeres desarrollaban actividades económicas, pero en la actualidad el número se ha incrementado a 35. Esta tendencia se reconoce como parte de las transformaciones económicas que ha vivido México en el contexto de la globalización y de sus principales efectos, así como de la necesidad, por parte de las mujeres, de generar mayores ingresos económicos para el sostenimiento de sus familias. Y cabe subrayar que estos ingresos no pueden considerarse complementarios, dado que en muchos casos constituyen el único sostén de los grupos domésticos; así lo demuestran los datos proporcionados por el INEGI relativos a hogares con jefatura femenina, los cuales indican que en el año 2000 uno de cada cinco hogares de nuestro país estaba a cargo de una mujer (pp. 4-5).

Estas cifras no solo reflejan la magnitud del cambio sino también señalan la urgencia de comprender las consecuencias y desafíos que enfrentan las mujeres en esta nueva dinámica laboral, especialmente aquellas que comparten la responsabilidad de ser madres y sostener un hogar. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe

(CEPAL, 2019, pp. 18-19) destaca la relevancia de este tema al señalar el aumento sustancial de la participación laboral femenina en la región. En este contexto, surge la necesidad de abordar la SM de las mujeres, porque son quienes enfrentan jornadas laborales dobles. Se considera que el tema es importante en la actualidad, porque se desenvuelven con más frecuencia y activamente en el ámbito laboral.

La amplia incorporación de las mujeres a la fuerza laboral tiene efectos sociales y culturales de gran relevancia, ya que transforma la vida diaria de las familias, los modelos y las aspiraciones de las nuevas generaciones. Este incremento de la tasa de participación laboral femenina es el resultado de un mayor aumento de la oferta laboral de las mujeres en todos los países de la región. Los países en que se han observado cambios más drásticos son Bolivia, Nicaragua y el Perú, donde ha habido aumentos superiores a los 20 puntos porcentuales. En países como la Argentina, Chile, Costa Rica, Honduras, Panamá, la República Dominicana, el Uruguay y Venezuela este indicador aumentó más de diez puntos porcentuales. Los únicos países en que la tasa de participación tuvo un incremento más moderado fueron el Brasil, el Ecuador, México y el Paraguay (ídem).

Es importante mencionar que, a pesar de la gran relevancia de la mujer en el campo laboral, existe la discriminación laboral hacia las mujeres de México es un tema complejo y persistente que abarca una variedad de aspectos, desde la diferencia salarial hasta la limitación de oportunidades de empleo y ascenso.

En el caso de las mujeres con nivel académico básico a menudo se les considera a sectores laborales menos remunerados y valorados y las oportunidades de ascenso suelen ser limitadas.

La discriminación también se manifiesta de manera sutil a través de prácticas como la maternidad y el acoso sexual en el lugar de trabajo. Además, el acoso sexual es una realidad común en muchos entornos laborales, creando un ambiente hostil e inseguro para las mujeres.

Para abordar eficazmente la discriminación laboral contra las mujeres en México, es necesario implementar políticas y medidas concretas que promuevan la igualdad en todos los aspectos del empleo, la protección contra la discriminación en el trabajo y la

promoción de entornos laborales seguros y respetuosos para todas las mujeres, Horbath y Gracia (2014) señalan que;

La educación sobresale como un factor estratégico para impulsar el mejoramiento de la condición social de la mujer, promover relaciones más equitativas e igualitarias entre hombres y mujeres, y contribuir a lograr una mejor calidad de vida de la población, además de brindar conocimientos para desarrollar destrezas y habilidades, la educación puede involucrar valores fundamentales que propicien el desarrollo integral de las personas, fortalezcan su dignidad, fomenten el afán de logro y superación personal y abran nuevas opciones y perspectivas de vida.

La educación y capacitación de las mujeres no sólo repercute en ellas, sino que, de manera particular, puede coadyuvar al bienestar de las familias pues mejora las posibilidades de acceso al empleo (p.469).

A pesar de estos avances, las mujeres siguen enfrentando problemas significativos en el ámbito laboral. Esta situación puede tener un impacto negativo en su SM, debido al estrés, la fatiga, la sobrecarga y la falta de tiempo para el autocuidado y el ocio.

Por otro lado, es importante mencionar que a lo largo del tiempo no solo existen aspectos negativos porque según la OIT (2016), citado en Avolio y Dilaura (2017), del documento Progreso y evolución de la inserción de la mujer en actividades productivas y empresariales en América del Sur:

Las últimas décadas se caracterizan por una serie de cambios en cuanto a la inserción de las mujeres en la actividad económica, tanto a nivel mundial como regional. Según estimaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2012), la fuerza laboral femenina asciende a 1.300 millones de trabajadoras, alrededor del 39,9% de la fuerza laboral (3.300 millones). Entre 1980 y 2008, la tasa de participación femenina en la fuerza laboral se incrementó del 50,2% al 51,7%, mientras que la tasa masculina disminuyó del 82% al 77,7% (OIT, 2010). Esto refleja una disminución progresiva de la brecha de género en las últimas décadas. La OIT señala que la tasa de participación femenina en 2014 fue del 50,3%, mientras que la de los hombres fue del 76,7%, lo que representa una brecha de alrededor de 26 puntos porcentuales (OIT, 2014). Esta disminución en la

tasa de participación con respecto a años anteriores (tanto en el caso de los hombres como de las mujeres) se debe a factores cíclicos, como la recesión y la lenta recuperación de la crisis financiera reciente, y a factores estructurales, como el envejecimiento de la población y el aumento de los años de educación (p.37).

Por otro lado, El Instituto Nacional de la Mujeres (2003), menciona que el aumento de la esperanza de vida, mayores niveles de escolaridad, la disminución de las tasas globales de fecundidad y el alargamiento de su vida económicamente activa, son algunos de los indicadores sociodemográficos que nos hablan de esos cambios y que han contribuido a despertar en muchas mujeres el interés por desarrollar una actividad productiva, como parte de su autonomía personal y de su proyecto de vida (p.5)

4.2 Impacto de la sobre carga de trabajo

La sociedad contemporánea enfrenta situaciones complejas que afectan de manera significativa la SM de diversos grupos poblacionales. Entre estos, las mujeres constituyen un segmento vulnerable. La sobrecarga de trabajo, entendida como la presión física y mental resultante de las múltiples responsabilidades laborales y domésticas, ha emergido como un factor crítico que incide directamente en el bienestar emocional de estas mujeres.

A medida que avanza esta investigación, se va mostrando la realidad de estas mujeres, analizando no sólo aspectos externos que generan la sobrecarga de trabajo, sino también las estrategias de afrontamiento y resiliencia que podrían mitigar sus efectos negativos.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT, *s.f.*) menciona que cuando una mujer trata de combinar sus dos jornadas laborales afecta a su SM por el exceso de carga y al sumarle la falta de responsabilidad del hombre a la hora de cuidar de la familia y el hogar no le permite tener tiempo para ella misma generando insatisfacción, frustración, fatiga crónica, estrés entre otros. Al igual menciona que;

Se pone de manifiesto en estudios e investigaciones que el deterioro de la salud en las mujeres que compaginan el trabajo remunerado y no remunerado aumenta a medida que aumenta la cantidad de hijos e hijas. Desde el punto de vista de los

contenidos de las tareas, se produce una exposición múltiple a los mismos tipos de riesgos, dado que las ocupaciones donde las mujeres están más representadas implican a menudo el cuidado y la atención a la familia. Destacan las lesiones, molestias y desgaste del sistema osteomuscular, por movimientos repetitivos, posturas forzadas, manipulación constante de cargas, etc., y los problemas de salud mental o psicosociales por la presión y exigencias elevadas (pp.4-5).

La relación de la salud, el trabajo y la familia de una mujer debe de ser analizada por el impacto que todos estos aspectos tienen sobre ella, existen aspectos negativos y positivos, estos se deben de identificar para poder trabajarlos y lograr mejorar la SM de las mujeres.

Lya Feldman et., al. (1962), realizaron un estudio que se aplicó a 402 mujeres trabajadoras con edades comprendidas entre 27 y 71 años, en Caracas, Venezuela en el 2006, para poder medir la relación trabajo-familia, autoestima, ansiedad, depresión, bienestar, percepción de salud y número de síntomas, esto justificado por qué;

Independientemente del nivel de formación académica, cada vez más mujeres con responsabilidades familiares y con hijos pequeños buscan trabajo fuera del hogar, algunas como estrategia para un mayor crecimiento y aprendizaje y otras para lograr subsistir. Esta realidad social ha generado la necesidad de compatibilizar el empleo con el cuidado de la familia, obligándola a conciliar las demandas asociadas a cada uno de sus roles y a evitar conflictos que puedan influir en su calidad de vida y en su salud física y mental (p.483).

En este estudio se encontró como factor positivo;

Al examinar específicamente las gratificaciones (“enriquecer la relación de pareja con los logros laborales”, “aprender cosas en el trabajo que sirven para ser mejor padre o madre”, entre otros), se evidenció que éstas se relacionan, por una parte, con un mayor bienestar y autoestima y, por la otra, con menor depresión, ansiedad y síntomas reportados. En este sentido las gratificaciones pueden estar presentes por la existencia de un ambiente social enriquecido, donde es más probable que las personas experimenten una mayor autoestima y menores niveles de depresión y ansiedad. Estas

gratificaciones también pueden relacionarse con el apoyo recibido en el hogar y en el lugar de trabajo, lo que repercute directamente en el bienestar percibido y la satisfacción con el trabajo y la familia (ibidem, p.488).

Y como factor negativo se encontró que;

Las interferencias que se encontraron como parte de la relación trabajo-familia (por ejemplo, “dificultad para realizar tareas del hogar”, “dificultad para dedicar tiempo a los hijos por el cansancio producto del trabajo”, entre otros), se asocian a una mayor depresión, a la presencia de ansiedad y a un mayor número de síntomas tanto físicos como psicológicos. Este resultado corrobora los hallazgos de otros estudios donde se sugiere que los conflictos o interferencias en la relación trabajo-familia están asociados negativamente con la salud mental, como es el caso de la depresión y la ansiedad. El estado depresivo influye en el entorno, en las relaciones interpersonales e incluso en las pautas de gratificación, generando experiencias de pérdida, indefensión y estrés y afectando, por ende, la salud de la mujer que la experimenta. También se ha encontrado que las interferencias están asociadas con altos niveles de depresión, hipertensión, pobre salud general, desórdenes de humor y abusos de sustancias. La ansiedad y la depresión son más probables en ambientes socialmente pobres, caracterizados por la presencia de conflictos entre los roles laborales y familiares, dada la falta de comunicación, comprensión y tolerancia (ídem).

Con estos datos se llegó a la conclusión de que el ambiente laboral y familiar son de gran importancia para la SM y física de las mujeres que trabajan y cumplen con dobles jornadas laborales, también la gran importancia positiva que tienen las gratificaciones, por otro lado, se mostró cómo es que afectan de manera negativa las interferencias (problemas, dificultades, conflictos). Esto da una pauta a la investigación que se puede analizar desde la PS para poder encontrar soluciones para crear ambientes saludables para las mujeres trabajadoras.

Las mujeres son las principales encargadas del cuidado familiar este es un trabajo no remunerado al que le invierten mucho tiempo y atención lo cual las limita en sus aspiraciones personales, la carga de trabajo es demasiada afectando su SM. Las características de las mujeres con las que se está trabajando tienen una fuerte relación

con el ámbito laboral ya que las hace vulnerables a la sobrecarga de trabajo y esto acompañado de tener un nivel académico básico, Avolio y Di Laura (2017), mencionan que;

La mayor participación de la mujer en el mercado laboral no implica necesariamente que haya equidad en términos de calidad de empleo. Se observa que las mujeres tienen una mayor probabilidad de acceder a empleos clasificados como vulnerables (trabajadores por cuenta propia o trabajos familiares) y, a su vez, es menos probable que los trabajadores en empleos vulnerables tengan acuerdos formales de trabajo, por lo que no tendrían acceso a un sistema de seguridad social. Asimismo, el empleo vulnerable se caracteriza por ingresos inadecuados, baja productividad y condiciones de trabajo difíciles (p.41).

4.3 Roles de género y salud mental

Los roles de género son construcciones sociales arraigadas que delinear las expectativas, responsabilidades y comportamientos atribuidos a hombres y mujeres en una sociedad determinada.

La división tradicional del trabajo asigna a las mujeres la responsabilidad primordial del cuidado del hogar y la familia, incluso cuando también están activas en el ámbito laboral remunerado. Este equilibrio precario entre las demandas laborales y domésticas puede generar tensiones internas y externas, contribuyendo al estrés, la ansiedad y la fatiga mental. Además, los roles de género a menudo imponen expectativas poco realistas de perfección en la maternidad, el matrimonio y la carrera profesional, exacerbando la presión y el auto juicio negativo.

Asimismo, estos roles pueden limitar las oportunidades de desarrollo personal y profesional de las mujeres, restringiendo su acceso a recursos y apoyos que podrían beneficiar su SM.

Por lo tanto, es esencial explorar en profundidad cómo los roles de género moldean la experiencia de las mujeres en esta situación particular y cómo pueden influir en su SM. Este análisis crítico nos permite identificar áreas de intervención e incentivar el diseño de

políticas que promuevan la equidad de género, al tiempo que abordan las barreras que obstaculizan el bienestar psicológico de estas mujeres para promover un entorno más equitativo para todas en esta realidad específica.

El Instituto Nacional de las Mujeres (2003), define a la división sexual del trabajo de la siguiente manera diciendo que es;

La forma en la que las mujeres se incorporan al mercado de trabajo y el desarrollo de las relaciones sociales en su interior, responden a un conjunto de ideas y representaciones culturales sobre los estereotipos, los roles y las funciones que se han asignado a las personas de acuerdo con su género (p.6).

Significa que la sociedad en el ámbito laboral le asigna el papel de las mujeres a realizar (labores domésticas, crianza y educación de los hijos, cuidadoras = rol reproductivo = trabajo no remunerado) y a los hombres (actividades valoradas, poder, autoridad, estatus = rol productivo = trabajo remunerado), esto sin contar la discriminación laboral y salarial del trabajo femenino. Esto es de gran relevancia para la PS porque tiene que ver con el entorno de la mujer en el que se desenvuelve activamente en el ámbito laboral como en el personal y es el lugar en el que se debe de trabajar buscando las mejores estrategias para trabajar los problemas de SM de las mujeres.

A pesar de los avances en materia de igualdad de género, las mujeres en México continúan enfrentando numerosos obstáculos en el ámbito laboral debido a normas sociales arraigadas, estereotipos de género y prácticas discriminatorias. Las mujeres suelen recibir salarios inferiores por realizar trabajos de igual valor que los hombres, lo que refleja no solo una injusticia económica, sino también una falta de reconocimiento de sus habilidades y contribuciones. Es importante destacar que la discriminación laboral afecta de manera desproporcionada a las mujeres pertenecientes a grupos marginados, dependiendo de su estado civil, con alguna discapacidad entre otros, enfrentando múltiples formas de opresión basadas en su género, raza y clase social que por consiguiente también afectan su SM.

Para Suárez (1994), citado por Horbath y Gracia (2014),

La segregación profesional de género se observa en variadas situaciones, en primer lugar, cuando un gran número de mujeres se desempeña en ocupaciones calificadas socioculturalmente como femeninas; segundo, cuando en una misma industria o profesión los hombres se ubican en niveles superiores y las mujeres en las categorías más bajas de la jerarquía profesional, segmentación que incide negativamente en la aplicación efectiva del principio de salarios equivalentes para trabajos de igual valor (p.474).

La cultura de las sociedades está naturalmente ligada a la diferencia sexual entre sus miembros, una diferencia que no solo influye en las interacciones sociales, sino que también moldea el curso de la vida de cada individuo. Esta diferencia de género asigna roles específicos a hombres y mujeres, cargados de significados y expectativas sociales que se han forjado colectivamente a lo largo del tiempo.

Por otro lado, López (1997), citado por Horbath y Gracia (2014) también ha encontrado que las mujeres casadas perciben ser más discriminadas que las solteras y tienen sueldos menores, plazas temporales, lentas promociones y cargas más pesadas de trabajo. Si bien las académicas se casan menos y tienen menor número de hijos que otras mujeres, la sociedad les sigue exigiendo como responsabilidad primaria ser las protectoras del hogar y la familia antes que cualquier otro tipo de desarrollo profesional o personal. En muchos de los casos las mujeres casadas y con hijos aceptan que la carrera del esposo modifique la suya. Hay evidencias de que muchas mujeres casadas prefieren apoyar la carrera de su pareja antes que la propia, lo cual puede ser motivado por valores tradicionales y también resultado de decisiones económicas, ya que los hombres reciben mejores salarios y ofertas de trabajo, así como más y mejores promociones (Íbidem, 475-476).

A pesar de esta influencia arraigada, la interacción con diversos medios y entornos proporciona a cada individuo información nueva que puede llevar a la reafirmación o a la reconsideración de las ideas preconcebidas sobre lo femenino y lo masculino.

Por lo anterior surge un tema de importancia crítica para la SM de las mujeres, estas mujeres se encuentran en una encrucijada entre las expectativas tradicionales de género y las realidades modernas del trabajo y la familia.

Como lo menciona el Instituto Nacional de Mujeres (INMUJERES, 2003);

Todas las sociedades se estructuran y construyen su cultura en torno a la diferencia sexual de los individuos que la conforman, la cual determina también el destino de las personas, atribuyéndose ciertas características y significados a las acciones que unas y otros deberán desempeñar –o se espera que desempeñen–, y que se han construido socialmente. Los roles de género son conductas estereotipadas por la cultura, por tanto, pueden modificarse dado que son tareas o actividades que se espera realice una persona por el sexo al que pertenece. Por ejemplo, tradicionalmente se ha asignado a los hombres roles de políticos, mecánicos, jefes, etc., es decir, el rol productivo; y a las mujeres, el rol de amas de casa, maestras, enfermeras, etcétera. Estas creencias, sin embargo, no son elecciones conscientes que se puedan aceptar o rechazar de manera individual, sino que surgen del espacio colectivo, de la herencia familiar y de todos los ámbitos en que cada persona participe. Se trata de una construcción social que comienza a partir del nacimiento de los individuos, quienes potencian ciertas características y habilidades según su sexo e inhiben otras, de manera que quienes los rodean, les dan un trato diferenciado que se refleja en cómo se relacionan con ellos, dando lugar a la discriminación de género. No obstante, es mediante la interacción con otros medios que cada persona obtiene información nueva que la conduce a reafirmar o replantear sus ideas de lo femenino y lo masculino (p.1).

A manera de conclusión de este capítulo nos es pertinente mencionar que estamos de acuerdo que la mujer ha crecido a través del tiempo en el ámbito laboral, sin embargo también es notoria la sobre carga laboral y los roles de género que afectan la SM de las mujeres trabajadoras, por ejemplo la mujer desde que nace ya viene con un papel a desarrollar por ser mujer a diferencia del hombre, desde ese punto a la mujer ya se le está presionando tanto física como psicológicamente, esto es una realidad hoy en día y es un ámbito de estudio para el contexto actual, las mujeres enfrentan desafíos específicos en términos de discriminación laboral, desigualdad salarial, acoso sexual y la presión de equilibrar las responsabilidades laborales y familiares. A pesar de los avances en la igualdad de género, persisten obstáculos significativos en el ámbito laboral mexicano, reflejando normas sociales arraigadas y prácticas discriminatorias.

La sobrecarga de trabajo, tanto en el ámbito laboral como doméstico, emerge como un aspecto crítico que afecta la salud mental de estas mujeres. Esta carga desproporcionada puede generar estrés, ansiedad, fatiga crónica y otros problemas de SM, exacerbados por la falta de apoyo y equidad en el trabajo y el hogar, por otro lado, los roles de género desempeñan un papel determinante en la experiencia de estas mujeres, delineando expectativas y responsabilidades sociales que influyen en su bienestar emocional. Las expectativas tradicionales de género pueden generar tensiones internas y externas, limitando las oportunidades de desarrollo personal y profesional de las mujeres contribuyendo a la presión y el auto juicio negativo.

CAPÍTULO V. CONVERSATORIO PARA LA SALUD MENTAL DE LAS MUJERES

5.1 ¿Qué es un conversatorio?

En este cuarto capítulo se abordará y explicará en qué consiste un conversatorio es importante, ya que, es la herramienta principal para llevar a cabo este trabajo de tesis que se centra en la SM de las mujeres. Este grupo demográfico enfrenta una multiplicidad de roles y responsabilidades que, en muchas ocasiones, pueden sobrepasar sus capacidades de afrontamiento y generar un impacto negativo significativo en su SM.

Por esta razón surge la necesidad de abordar de manera integral esta problemática, no solo desde una perspectiva teórica, sino también desde la acción concreta y la participación de las mujeres involucradas.

El conversatorio se presenta como una herramienta metodológica que no solo permite el intercambio de saberes y experiencias, sino que también fomenta la reflexión colectiva y la construcción de estrategias y soluciones. En este sentido, el presente trabajo propone no solo analizar los aspectos que influyen en la SM de este grupo específico, sino también diseñar y aplicar un conversatorio que permita abordar estas problemáticas de manera participativa.

A lo largo de este proceso se analizarán diversos aspectos relacionados con la SM de las mujeres, se examinarán los desafíos que enfrentan, así como los recursos y estrategias que pueden potenciar su bienestar psicológico. Asimismo, se describirá detalladamente la metodología propuesta para la realización del conversatorio, destacando su importancia como herramienta de intervención y transformación social. Todo esto se realizará con el fin de contribuir al fortalecimiento de la SM de las mujeres en situación de vulnerabilidad, promoviendo la participación activa, el diálogo y la búsqueda colectiva de empoderamiento. En un mundo donde las demandas y presiones parecen no tener fin, es fundamental crear espacios y ambientes saludables de encuentro y colaboración que permitan a estas mujeres sentirse escuchadas y apoyadas en la construcción de su propio bienestar.

La Real Academia Española (RAE) (2023), define al conversatorio de la siguiente manera mencionando que es una: “Reunión concertada para tratar un tema”, concertar significa: “Acordar [algo] con alguien' y 'poner(se) de acuerdo o armonizar(se)' (RAE) (2024). Para completar esta definición es pertinente mencionar que un conversatorio es una reunión en donde varias personas intercambian ideas, conocimientos, sentimientos, inquietudes, entre otros aspectos, con el fin de llegar a acuerdos y soluciones respecto a un tema en específico.

La SM de este grupo de mujeres es un tema de vital importancia hoy en día, es por eso que este conversatorio será enfocado en explorar los desafíos y las oportunidades para promover la SM, ya que enfrentan una serie de presiones en su vida diaria. Es importante conocer cómo han evolucionado las oportunidades para las mujeres, poder encontrar el equilibrio entre las demandas laborales y familiares. A través de este conversatorio buscaremos profundizar en la comprensión de los retos que enfrentan las mujeres, así como explorar estrategias efectivas para promover su bienestar físico y mental.

5.2 Fundamentos teóricos y metodológicos para realizar un conversatorio

En el ámbito de la comunicación y la educación, los conversatorios se han convertido en una herramienta para promover el intercambio de ideas, el diálogo abierto y la construcción colectiva del conocimiento. Sin embargo, llevar a cabo un conversatorio efectivo va más allá de simplemente reunir a un grupo de personas para discutir un tema en común. Requiere una comprensión profunda de los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan este tipo de encuentros participativos y colaborativos.

Para este conversatorio se retoma algunos aspectos del enfoque de Paulo Freire, su enfoque se basa principalmente en la educación participativa, menciona la importancia de los procesos grupales y como estos ayudan a crear herramientas prácticas que ayuden a la participación colectiva. Para el conversatorio que se quiere realizar este enfoque es de suma importancia porque toma en cuenta las experiencias de vida, las relaciones sociales entre mujeres, opiniones, sentimientos, vivencias, las cuales ayudarán a encontrar las soluciones a los problemas de SM.

Paulo Freire (1969), citado por Coppens y Van de Velde (2005) menciona que para poder apoyar en los problemas sociales de las personas es necesario adentrarse en la comunidad para conocerla y que las personas puedan lograr que su conocimiento se pueda desarrollar a partir de la realidad en la que viven. Por eso se considera que todo este tema se relaciona con el tema de tesis “Promover la salud mental de las mujeres casadas con hijos, nivel académico básico y jornadas laborales dobles. Una propuesta metodológica para la elaboración de un Conversatorio” y la Promoción de la Salud, ya que estas buscan que las mujeres construyan un diálogo a partir de la observación y el análisis de su realidad, para así poder realizar una reflexión crítica en conjunto en donde todas puedan aprender unas de otras, a partir de ello poder familiarizarse de los conocimientos generados para encontrar soluciones, acciones y estrategias en conjunto que transformen la vida de estas mujeres. De igual forma esta visión crítica entiende que el conocimiento no es ilimitado ya que día a día va aumentando y generando aprendizajes nuevos que pueden poner en práctica en algún futuro p.58.

Paulo Freire (1969), citado por Coppens y Van de Velde (2005), habla respecto a la práctica- teoría- práctica y menciona que tienen una relación porque una no puede existir una sin la otra y explica que a partir de la práctica se teorizan nuevos conocimientos de los cuales se llevan a cabo las acciones para resolver problemas y transformar. Las prácticas son las acciones que se llevan a cabo en la vida diaria y las soluciones que se implementan para buscar un cambio, mientras que la teorización busca que las personas reflexionen sobre el porqué de las cosas para que a partir de ello generen conocimiento cada vez más subjetivo, esto es un proceso que se va repitiendo a lo que el autor denomina espiral ascendente donde la teorización y la práctica van aumentando su nivel de complejidad. (íbidem), p.60.

Lo anterior se puede explicar de la siguiente manera:

- La práctica inicial: busca la reconstrucción de las experiencias vividas de las personas, sus relaciones de trabajo, de organización, sociales, culturales, políticas, personales, psicológicas entre otras.
- Generalización teórica: después del primer paso se realiza un análisis crítico de dichas experiencias en las que se busca encontrar las diferencias y similitudes para entender aún más la realidad en la que viven las personas.

- Práctica transformadora: las personas entienden su propia realidad de una manera más subjetiva lo que les ayudará a realizar acciones para resolver sus problemas y generar una transformación en su vida (ídem 58-62).

Lo anterior consiste en que el conocimiento no tiene límites porque las personas nunca dejan de aprender, ya que van generando conocimientos día con día en su propia realidad, es decir van aprendiendo de las experiencias vividas y la manera en que las personas las afrontan. Entonces para generar un conocimiento colectivo es importante que los individuos compartan sus experiencias con las demás personas y se haga una reflexión crítica en donde los individuos puedan aprender unos de otros. Es decir, este proceso busca que las personas entiendan su propia realidad para así poder plantear alternativas que busquen solucionar problemas. En resumen, lo que se aborda es la acción, reflexión, práctica y teoría. Estos cuatro elementos son indispensables para que se logre la transformación según las necesidades de las personas.

5.3 Casos de éxito de conversatorios ya realizados

En los últimos años, ha habido un aumento en la conciencia y la apertura en torno a la SM de las mujeres lo que ha llevado a un mayor interés en la organización de conversatorios sobre este tema. Las mujeres están buscando espacios seguros y de apoyo donde puedan compartir sus experiencias, aprender sobre estrategias de autocuidado y encontrar recursos para mejorar su bienestar emocional.

Por ejemplo, el conversatorio “Salud mental de las mujeres y Uso de Psicofármacos” realizado el 8 de junio del 2022 por la presidencia de Uruguay, este conversatorio gira en torno al 28 de mayo, día internacional de acción por la salud de la mujer, se centra en hablar sobre el consumo de drogas y el consumo problemático con perspectiva de género.

Se menciona que la SM de una mujer es más vulnerable por aspectos sociales y biológicos, el uso de sustancias puede incidir por problemas familiares y con la pareja, suelen sufrir más trastornos mentales a diferencia de los hombres, la violencia de género también puede contribuir al consumo de drogas.

De manera general se mencionan algunas acciones con perspectiva de género como equidad en el acceso a los servicios de salud mental, políticas públicas adecuadas, convenios para planificar acciones, promoción de instancias de diálogo con la sociedad civil, institución pública y privada, planificar en forma conjunta el intercambio de información para el conocimiento y necesidades de las mujeres, promoción de la igualdad de género, contribuir para los problemas de estrés, ansiedad y depresión, fomentar el autocuidado, asistencia de SM por el impacto de covid-19, valoración a mujeres con problemas mentales y de drogas, empoderamiento de la mujer para la toma de decisiones, difusión de herramientas, anticoncepción como derecho de las mujeres, promoción y prevención de la SM en mujeres y la creación de programas con enfoque biopsicosocial para mujeres por la sobrecarga de responsabilidades atribuidas por la sociedad.

Por otro lado la Secretaría de Salud de Michoacán (SSM) en Morelia el día 8 de Marzo del 2023 en el contexto del día Internacional de la Mujer y la Dirección de Salud Mental, organizó una serie de talleres y conversatorios en los que participaron mujeres que expresaron cómo viven su vida diaria en el cual se abordaron los temas de conciencia corporal, danza terapéutica y psicoterapia en sexología educativa, donde las participantes comentaron sus puntos de vista y sus problemáticas que viven diariamente.

Otro conversatorio llamado “Por la salud integral de las Mujeres”, realizado el día 7 de junio del 2021, gira en torno al día internacional de acción por la salud integral de la mujer. Este conversatorio tuvo como objetivo concientizar y reflexionar en la importancia de la atención hacia las mujeres para poder mejorar en el servicio público o privado, fue dirigido para el personal que trabaja, educa y estudia en salud específicamente en enfermería y obstetricia, ya que, desde la pandemia la atención hacia las mujeres en su salud integral, mental, reproductiva/sexual, fue interrumpida y afectada.

En el conversatorio Marissa Barro integrante de la Seremi de la Mujer y la Equidad de Género mencionan que “Es muy importante la salud mental de las mujeres, porque ellas llevan una sobrecarga de trabajo remunerado y no remunerado, como dato importante fue que un gran porcentaje de los hogares son liderados por mujeres por ser el

pilar fundamental y la importancia de que si ellas están bien en todos los sentidos posiblemente su familia lo estará”.

Algunos de los propósitos principales de un conversatorio son intercambio de perspectivas el cual permite que los participantes compartan sus diferentes puntos de vista, experiencias y conocimientos sobre un tema en particular, esto enriquece la discusión al ofrecer una variedad de opiniones y enfoques, por otro lado, facilita la generación de nuevas ideas, soluciones creativas y enfoques innovadores para abordar problemas o desafíos específicos relacionados con el tema del conversatorio. También promueve la reflexión colectiva sobre cuestiones relevantes, fomentando un pensamiento crítico y la profundización en la comprensión del tema en discusión.

Los conversatorios son una herramienta que ayuda a proporcionar un entorno de aprendizaje generando un ambiente de confianza en donde fluya información que ayude a la reflexión.

Los conversatorios actuales sobre SM de las mujeres a menudo se centran en la resiliencia y el autocuidado como herramientas para enfrentar los desafíos de la vida cotidiana. En algunos exploran prácticas como la meditación, ejercicio, ocio, terapia y conexión social como formas de fortalecer la SM y el bienestar emocional.

Nos es importante mencionar que a raíz de la pandemia por COVID-19 la SM de las mujeres se vio afectada por eso se visibilizó la importancia de realizar conversatorios en cuanto al tema de SM en mujeres, ya que durante ese periodo aumentó significativamente el estrés y la ansiedad debido a las preocupaciones sobre la salud propia y de sus seres queridos, la inseguridad laboral, los cambios en la rutina diaria y el aislamiento social lo que generó que muchas mujeres asumieran una mayor carga de trabajo y de responsabilidades durante la pandemia, incluido el cuidado de los niños, el apoyo a familiares enfermos o vulnerables y la gestión del hogar, lo que de igual forma aumentó el estrés y la fatiga.

Por ejemplo se realizó un conversatorio el cual lleva por nombre “Salud Mental en medio de la pandemia por Covid-19: una prioridad para los derechos humanos de la

mujeres”, este lo realizó el despacho de la primera vicepresidencia de la república de Costa Rica y la Organización Panamericana de la Salud el día 17 de julio del 2020 (OPS Y OMS 2020), trató principalmente sobre las consecuencias en la SM de las mujeres, con los objetivos de destacar la importancia de implementar servicios y programas de SM en esa región, para evitar un aumento desmedido de trastornos psicosociales y posicionar la SM como un elemento crucial para la recuperación socioeconómica general de las personas, las sociedades y de los países, tras la pandemia. Se mencionó que durante la pandemia el trabajo de las mujeres se triplicó en el hogar, ya que, si antes se dedicaban ocho horas al día en labores domésticas y cuidado de los hijos, se aumentó la carga de la escuela y la carga de los familiares enfermos por dicha enfermedad.

La importancia de este conversatorio fue mencionar la necesidad del autocuidado, los factores protectores y mecanismos de afrontamiento que ayudaran a fortalecer su capacidad para poder mitigar los riesgos a los que se enfrentan las mujeres, ya que aumentó la violencia física y psicológica en el hogar.

El conversatorio “8M: Mujeres y su Salud Mental” “Mujeres Violencia de Género y Salud Mental”, en la conmemoración del Día Internacional de la Mujer, fue realizado en Chile el 9 de Marzo del 2023. En este conversatorio se habla sobre la experiencia laboral femenina remunerada y no remunerada, casos de violencia de género en Chile, las exigencias de género, idealización de la maternidad, crianza, cuidados y ejercicios de la sexualidad, un desafío importante es poder aportar a la transformación, sensibilizar, capacitar a la ciudadanía en las prácticas con perspectiva de género y que la desigualdad/violencia se pueden resolver en base a la convicción.

Otro ejemplo es la relatoría del conversatorio virtual: “Las mujeres jóvenes y el ejercicio de sus derechos, realidades y perspectivas”, creado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos México (CDNH, 2021), realizado el 12 de agosto del 2021. El tema principal gira en torno a las mujeres jóvenes, se habla sobre las mujeres indígenas, como afecta la desigualdad, se habla sobre la salud reproductiva, mencionando las condiciones que a este grupo demográfico las hace más vulnerables. Se menciona como la pandemia afectó a estas mujeres, ya que se registraron altos números de embarazos adolescentes, incrementó la violencia de género visibilizando la perspectiva de género.

Otro tema que se abordó fue el impacto de las políticas públicas las cuales no son neutrales entre hombres y mujeres, porque siempre las mujeres están en un nivel más bajo por las desigualdades. Se habló sobre los derechos sexuales y reproductivos con la finalidad de que las personas los ejerzan con libertad. Se enfatizó nuevamente en la necesidad de crear políticas públicas que ayuden verdaderamente desde la realidad de las mujeres jóvenes con perspectiva de género para lograr cambios y soluciones positivas. Algunas de las estrategias que se mencionaron fue fomentar la participación de las mujeres jóvenes, estrategias para la reducción de la pobreza, políticas que se basen en las realidades de las mujeres, visibilizar las culturas indígenas, realizar políticas públicas para atender la SM y las necesidades de las mujeres.

Y por último el Instituto de Transparencia Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (izai, 2022) realizó un conversatorio sobre “El reto de ser mujer” se llevó a cabo el 7 de Marzo del 2022, durante este conversatorio se habló sobre la historia de la mujer a través del tiempo, como ellas viven su día a día, como estaban obligadas a trabajar sin ninguna remuneración, no tenían derecho a tener propiedades, eran maltratadas, no tenían derecho al divorcio, sin derecho a opinar, la patria potestad de los hijos la tenían los hombres, por esas y otras razones las mujeres comenzaron a exigir sus derechos y poder tener voz ante la sociedad.

5.3.1 Experiencias de las mujeres en conversatorios ya realizados

A continuación, se describirán cómo han impactado algunos conversatorios previos en la vida de las mujeres, así como el aprendizaje que obtuvieron, qué vivencias comparten destacando la riqueza de sus experiencias.

A lo largo de diferentes contextos y temáticas, los conversatorios han proporcionado un escenario propicio para que las mujeres compartan sus trayectorias, desafíos y triunfos. Desde conversaciones sobre empoderamiento y liderazgo hasta diálogos centrados en SM, la conciliación laboral y familiar y la lucha contra la violencia de género, estas experiencias revelan la importancia de estos espacios para la promoción del cambio y la transformación social.

Un ejemplo es el conversatorio que organizó la Universidad Andrés Bello y el Grupo Cetep en Chile, llamado “8M: Mujeres: Violencia de Género y Salud Mental”, (marzo 9, 2023), estos son algunos comentarios que se hicieron en el conversatorio.

Alenda comenta que; “Este conversatorio es necesario porque aborda una de las aristas de las vulnerabilidades de las mujeres ligadas a la SM, que significa para ellas un riesgo de rechazo, de exclusión social, con efecto sobre todos los ámbitos de sus vidas”.

Fardella comenta; “Creo que por fin estamos visibilizando la importancia de hacer cambios en las inequidades de género, hay que estar, participar y compartir lo que uno sabe del tema, hay un compromiso y responsabilidad para hacer que esto tome más fuerza. Todas las instituciones somos responsables de hacer un cambio, los cambios se planifican, no van a ocurrir solos”.

Una persona anónima comenta lo siguiente; “Este ciclo de actividades, muestra el compromiso con la visibilización de estos temas y con darle la importancia que merece, creo que tener la posibilidad de dialogar y además conocer las distintas perspectivas de otras académicas y académicos, investigaciones, la situación nacional y mundial a raíz del tema solo nos enriquece y nos permite ir generando un cambio profundo”.

Por lo expuesto previamente es importante que se analicen estos conversatorios porque proporcionan una base firme para la tesis. Los comentarios expresados durante el evento resaltan la importancia de abordar las vulnerabilidades de las mujeres, visibilizar las inequidades de género, promover cambios significativos en la sociedad, destacar la necesidad de visibilizar estos temas hasta el llamado a la acción para generar cambios concretos, reflejan el compromiso de la urgencia de trabajar en la Promoción de la Salud Mental de las mujeres.

Otro ejemplo es la relatoría del conversatorio virtual: “Las mujeres jóvenes y el ejercicio de sus derechos, realidades y perspectivas”, creado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos México (CDNH, 2021), realizado el 12 de agosto del 2021. Lo importante y rescatable que se comentó fue lo siguiente la Mtra. Adela Muñiz Guadarrama menciona; “Sería un gusto tener un espacio para dar palabra a mujeres indígenas,

hombres indígenas jóvenes, adolescentes mujeres urbanas, de compañeras promotoras y promotores para entender la experiencia de cada uno y poder encontrar cómo cada experiencia es distinta y cómo el Estado Mexicano debe llevar a cabo acciones específicas para hombres y mujeres” (CNDH México, 2021, p.43).

Lo anterior hace reflexionar y coincidir en que en los conversatorios se les debe de dar un espacio a las personas en este caso a las mujeres y no solo la conversación sea de profesionales en el tema porque la opinión de ellas también es importante ya que de esa forma se pueden detectar todas las intervenciones para lograr soluciones de acuerdo a sus experiencias de vida y necesidades eso mismo es lo que se quiere lograr en el conversatorio, que durante este se escuchen y puedan expresar sus emociones, opiniones y propuestas a partir de sus experiencias con el fin de lograr conocimiento colectivo y puedan ser autónomas sobre los aspectos que tienen que ver con su SM.

5.3.2 Estrategias de afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento son herramientas y recursos que las mujeres pueden utilizar para hacer frente a situaciones estresantes, desafiantes o difíciles en sus vidas. Sirven para ayudar a gestionar las emociones, reducir el estrés y la ansiedad y afrontar de manera más efectiva los problemas y adversidades que puedan surgir. Algunas de estas estrategias de afrontamiento son las siguientes;

- Proporcionar herramientas prácticas y estrategias de afrontamiento específicas para manejar el estrés, la fatiga y la sobrecarga de responsabilidades. Esto puede incluir técnicas de manejo del tiempo, habilidades de comunicación efectiva y formas de establecer límites saludables en el trabajo y en el hogar.
- Enfatizar la importancia del autocuidado y la necesidad de dedicar tiempo a sí mismas para recargar energías y mantener el equilibrio emocional. Esto puede incluir actividades como el ejercicio, la meditación, el tiempo libre para actividades placenteras y el cuidado de la salud física y emocional.

- Fomentar la conexión entre las mujeres proporcionándoles un espacio para compartir sus experiencias y sentirse comprendidas. Esto puede ayudarles a sentirse menos solas y a obtener apoyo emocional de personas en situaciones similares.
- Ayudar a las mujeres a desarrollar resiliencia emocional para hacer frente a desafíos y adversidades de manera efectiva. Esto puede incluir la promoción de pensamientos positivos, la identificación, el aprovechamiento de los recursos personales, el fortalecimiento de la autoestima y la confianza en sí mismas.
- Desde la PS se debe brindar información sobre la SM y cómo reconocer los signos de estrés, ansiedad, depresión u otros problemas emocionales. Esto puede ayudar a las mujeres a identificar cuándo necesitan ayuda y a buscar el apoyo necesario de manera oportuna.
- Involucrar a la familia en el proceso de PSM, sensibilizando sobre las necesidades y desafíos específicos que enfrentan las mujeres. Esto puede crear un sistema de apoyo más sólido y ayudar a reducir la carga emocional y práctica sobre las mujeres.

Desde el enfoque de la PS se considera que el acompañar a las mujeres durante el proceso de afrontar sus problemas de SM es de suma importancia, ya que el empoderamiento y la concientización crean ambientes saludables donde se puedan expresar, cuestionarse con el fin de que puedan cuidarse a partir de que desarrollen habilidades y capacidades para la resolución de sus problemas de salud mental

Por otro lado, promover el apoyo social en las comunidades es importante porque los gobiernos, la sociedad y las familias (hijos, esposos), así como la creación de programas de intervención temprana, políticas que ayuden a las mujeres, el fácil acceso a los servicios de SM y fomentar entornos físicos, sociales y laborales que promuevan el bienestar emocional y la resiliencia, son partes fundamentales para facilitar que las mujeres decidan conscientes sobre su salud.

5.4 ¿Cuál es la mejor manera de llevar a cabo un conversatorio?

No existe una mejor manera de realizar un conversatorio, aunque la planificación, la moderación y la participación son clave para realizar y poner en práctica un conversatorio. Es fundamental definir claramente el objetivo y el tema que se abordará. Esto ayudará a mantener el enfoque y asegurar que la discusión sea relevante y productiva.

Es importante identificar a personas que puedan contribuir significativamente al tema del conversatorio. Esto puede incluir expertos en el tema, profesionales, académicos, líderes comunitarios o personas con o sin experiencia práctica relevante y los asistentes que participarán durante el conversatorio

El diseñar un plan de discusión que organice el flujo del conversatorio puede incluir una introducción al tema, preguntas guía para dirigir la discusión, actividades participativas y tiempo para preguntas y respuestas.

Se tiene que elegir a una persona para moderar el conversatorio. El moderador debe facilitar la conversación, mantener el orden, equilibrar la participación de los asistentes y asegurarse de que se cubran los puntos clave del tema.

El entorno es un factor importante, así como un ambiente de respeto, la apertura y la colaboración de todos los participantes, ayuda a que se sientan seguros para expresar sus opiniones y compartir sus experiencias.

Se debe fomentar la participación activa de los asistentes mediante preguntas abiertas, ejercicios de reflexión, discusiones grupales y el uso de herramientas interactivas.

Al finalizar el conversatorio, el moderador debe resumir los puntos clave discutidos, destacar las conclusiones o ideas principales y agradecer a los participantes se considera que es importante solicitar la retroalimentación de los participantes para evaluar la efectividad del conversatorio y obtener sugerencias para mejoras futuras.

Pulido y Rodríguez (2008) mencionan qué es lo que se debe tomar en consideración en un conversatorio, de lo cual se rescató lo siguiente:

Desarrollar acciones como conversar, devolver la palabra, escuchar con atención, articular ideas/pensamientos, intervenir, construir nuevas identidades, preguntar en referencia a las temáticas y acciones comunicativas pertinentes. Usar instrumentos como textos, lecturas, temas de interés, objetivos y realizar preguntas orientadoras. Generar actitudes de confianza, de motivación, de acercamiento, de orden y de participación. Un especialista/experto conocedor del tema a tratar y que lo domine, puede contestar inquietudes de los participantes, dirige, modera, prepara los aspectos relacionados con el tema, hace preguntas que orientan la actividad, orienta las temáticas como parte de su quehacer pedagógico, decidir lo que va a decir, a quien se lo va a decir, cómo lo va a decir y para qué lo va a decir acompaña el proceso, ayuda a determinar el cuándo, el dónde, el cómo. Para llevarlo a cabo se requieren espacios adecuados, ambientes agradables y específicos. Por último, se debe de planearlo antes de ejecutarlo, organización previa de la actividad para los participantes y programarlo para llevarlo a cabo (p.89).

Lo anterior se puede resumir de la siguiente manera; Trabajo del coordinador (hace una pequeña introducción del tema y los subtemas que se abordaron, menciona el objetivo del conversatorio, expone y explica los temas, realiza y responde preguntas a las participantes, realiza actividades, se involucra sin dar su opinión). Trabajo del moderador (presenta y da la bienvenida a las participantes, ayuda con las ponencias y las actividades, atiende preguntas de las participantes, modera los tiempos, pausas y respeta la palabra de las participantes, se involucra sin dar su opinión). Retroalimentación (se registran dudas, preguntas, comentarios y sugerencias de las participantes, se realizan las conclusiones sobre el conversatorio).

CAPÍTULO VI. METODOLOGÍA

6.1 Enfoque de la Investigación

El enfoque de esta investigación será mixto, combinando elementos cuantitativos y cualitativos para obtener una comprensión completa de los aspectos que influyen en la SM de las mujeres casadas con hijos, nivel académico básico y jornadas laborales dobles. Como indica Hernández & Mendoza (2018);

Los métodos mixtos o híbridos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos tanto cuantitativos como cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (denominadas meta inferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio (p.10).

6.2 Método cuantitativo

Para Hernández y Mendoza (2018, pp. 5-6), la ruta cuantitativa se utiliza de manera apropiada cuando se pretende medir magnitudes o frecuencias de eventos y poner a prueba hipótesis. Por ejemplo, se emplea para determinar la prevalencia de una enfermedad, es decir, cuántas personas la padecen en un período específico y en una zona geográfica particular, además de investigar sus posibles causas.

Se debe realizar un estudio cuantitativo en este contexto del tema de investigación para obtener datos objetivos y cuantificables sobre la SM de las mujeres casadas con hijos, nivel académico básico y jornadas laborales dobles. Esto permitirá medir y analizar de manera precisa la prevalencia de ciertos problemas de SM, identificar patrones o tendencias, y evaluar la efectividad de las intervenciones propuestas en el conversatorio.

6.3 Método cualitativo

Para Hernández & Mendoza (2018), en esta fase “La ruta se va descubriendo o construyendo de acuerdo con el contexto y los eventos que ocurren conforme se desarrolla el estudio” (p.7). Además, mencionan que: “La ruta cualitativa resulta conveniente para comprender fenómenos desde la perspectiva de quienes los viven y cuando buscamos patrones y diferencias en estas experiencias y su significado” (p.9).

El enfoque cualitativo se destaca por su relevancia fundamental en el marco de esta tesis, ya que posibilita la exploración de las vivencias de las mujeres desde su propia perspectiva. Siguiendo el enfoque de Hernández & Mendoza (2018), este método permite que la investigación evolucione de manera orgánica y se construya conforme se desenvuelve, lo que resulta especialmente beneficioso al abordar fenómenos tan diversos y complejos. Además, la ruta cualitativa se revela esencial para averiguar patrones y diferencias en las experiencias de estas mujeres, así como para comprender el significado desconocido a sus vivencias y cómo su contexto influye en sus vidas. Este enfoque, por ende, se presenta como un pilar fundamental para desarrollar estrategias de Promoción de la Salud Mental que sean verdaderamente sensibles y eficaces, al estar adaptadas a las necesidades y particularidades de este grupo en particular.

6.4 Muestra Poblacional

Una muestra poblacional de estudio no probabilística a conveniencia es un tipo de muestra en la que los elementos se seleccionan basándose en la disponibilidad o accesibilidad de los sujetos de estudio, en lugar de utilizar un método aleatorio o probabilístico. Esto se refiere a que, en este enfoque, los investigadores eligen a los participantes que son más fáciles de reunir o están disponibles en un momento determinado. Según Hernández-González, 2021), la muestra no probabilística por conveniencia “se elige de acuerdo con la conveniencia del investigador, le permite elegir de manera arbitraria cuántos participantes puede haber en el estudio” (p. 2), en ese sentido, se caracteriza por la elección de sujetos que están disponibles y dispuestos a participar en el estudio en el momento en que el investigador necesita recopilar los datos.

Sin embargo, es importante conocer las limitaciones de este enfoque en cuanto a representatividad y generalización de los resultados.

Tiene un valor importante mencionar la responsabilidad con las mujeres ya que existe cierta cercanía con las participantes de nuestro entorno del cual se percibió cierta necesidad de abordar la problemática de la salud mental de las mujeres desde la Promoción de la Salud. Para poder realizar esta investigación con mujeres de edades de a partir de los 20 a 55 años, la problemática nació de la percepción que se tuvo de las diferentes realidades de las participantes en relación con problemas de SM, esta investigación se eligió con el fin de poder detectar ciertas necesidades para crear acciones que puedan ayudar a mitigar problemas en cuestiones de SM, las mujeres que se eligieron son 20 en total del Estado de México, específicamente diez de ellas son del Municipio de Ixtapaluca, Colonia los Héroes y diez más son del Municipio de Valle de Chalco, Colonia San Miguel Xico.

6.5 Instrumento de recolección de datos e información

6.5.1 Encuesta presencial

Una encuesta es una herramienta valiosa en este trabajo de tesis por diversas razones. En primer lugar, facilita la recopilación de datos cuantitativos de manera eficiente y estructurada, permitiendo la inclusión de preguntas específicas relacionadas con la SM de mujeres en esta categoría particular, así como su relación con aspectos como la carga laboral y el nivel académico. Además, posibilita la medición y comparación de variables mediante el uso de escalas y preguntas estandarizadas previamente validadas en investigaciones anteriores, lo que facilita la comparación de los resultados con otros estudios similares y la formulación de relaciones cuantitativas entre variables. La generalización de los resultados a una población más amplia se torna más accesible al utilizar una encuesta, lo que es determinante si se pretende inferir conclusiones sobre la SM de mujeres casadas con hijos y jornadas laborales dobles en un entorno más amplio. Además, este tipo de instrumento destaca por su eficiencia en la recopilación de datos, ya que permite la administración ágil y económica.

La encuesta que se aplicará antes del conversatorio, está compuesta por 24 preguntas

(18 de tipo cuantitativas)

1. ¿Durante el último mes, ha presentado alguna de las siguientes afecciones de estrés?
2. ¿Durante el último mes, ha presentado alguna de las siguientes afecciones de ansiedad?
3. ¿Durante el último mes, ha presentado alguna de las siguientes afecciones de depresión?
4. ¿Considera que ha experimentado sentimientos de estrés?
5. ¿Considera que ha experimentado sentimientos de ansiedad?
6. ¿Considera que ha experimentado sentimientos de depresión?
7. ¿De qué manera afecta su carga laboral con relación a la convivencia con su familia?
8. Si su respuesta anterior fue Negativamente, indique cómo considera que fue su relación familiar en el último mes.
9. ¿Se siente abrumada por las responsabilidades familiares y laborales?
10. ¿Considera que tiene tiempo suficiente para cuidar de su salud mental?
11. ¿Tiene acceso a una red de apoyo social (amigos, familiares, colegas) que pueda brindarle apoyo emocional?
12. ¿Se siente apoyada emocionalmente por su red de apoyo?
13. ¿Con qué frecuencia experimenta los siguientes síntomas ansiedad, estrés, irritabilidad, dificultad para dormir, dificultad para concentrarse, pensamientos negativos y sentimientos de desesperanza?
14. ¿Ha sido diagnosticada con algún trastorno de salud mental? Si es así ¿Cuál?
15. ¿Ha recibido tratamiento por algún problema de salud mental? Si es así ¿Qué tipo de tratamiento?
16. ¿En qué medida considera que las cargas laborales afectan su salud mental?
17. ¿En qué medida considera que las cargas domésticas afectan su salud mental?
18. ¿En qué medida considera que las cargas familiares afectan su salud mental?

(6 de tipo cualitativas)

19. ¿Qué actividades realiza para cuidar su salud mental?
20. ¿Qué temas o actividades le gustaría que se aborden en el Conversatorio?
21. ¿Qué entiende por Salud Mental?
22. ¿Cuáles cree que son las causas que afectan su Salud Mental?
23. ¿Cuáles son las señales de alerta de un problema de Salud Mental?
24. ¿Dónde buscaría ayuda si cree que tiene un problema de Salud Mental?

En estas preguntas se tomarán en cuenta todas las variables del tema de investigación en relación con la SM de las mujeres y de las cuales se obtuvieron respuestas que dieron la pauta para comenzar a estructurar el conversatorio, al mismo tiempo lograr ayudar a identificar necesidades para la creación de estrategias de PS. Es importante mencionar que algunas de las preguntas fueron abiertas lo cual ayudó a obtener datos e información importante para trabajar el conversatorio adecuándolo a sus necesidades e intereses personales. Esto con la finalidad de poder integrarlas desde un inicio a este conversatorio como estrategia orientada a mejorar sus problemas de SM.

6.5.2 Entrevista semiestructurada a profundidad

La aplicación de entrevistas semiestructuradas individuales a profundidad en este tema de tesis es importante, ya que permite capturar las experiencias subjetivas, emociones y perspectivas personales de las mujeres en relación con su SM. Estas entrevistas complementan y contextualizan los datos cuantitativos, ayudando a identificar necesidades específicas y a explorar temas sensibles de manera más profunda y personal. Además, ofrecen un espacio confidencial para compartir, fomentando la confianza y empatía entre investigadores y participantes.

En conjunto, las entrevistas a profundidad enriquecen la investigación y respaldan la formulación de estrategias de Promoción de la Salud Mental que sean auténticas y adaptadas a las realidades individuales de estas mujeres.

Es importante considerar que, aunque las encuestas presenciales ofrecen ventajas en términos de recopilación eficiente de datos cuantitativos, pueden no capturar completamente las experiencias subjetivas y las perspectivas de las participantes. Por esta razón, se combinará el uso de encuestas presenciales con las entrevistas semiestructuradas a profundidad que junto con el conversatorio se podrá obtener una comprensión más completa y enriquecedora de la SM de estas mujeres.

La entrevista semiestructurada a profundidad que se aplicará después del conversatorio está compuesta, por 23 preguntas, estas son completamente diferentes, en

estas se consideraron aspectos más específicos con el fin de recabar información que ayuda a poder evaluar el conversatorio como herramienta de PS.

(4 de tipo cuantitativas)

1. ¿Qué tan útil le pareció la información presentada en el conversatorio?
2. ¿Qué tan clara y comprensible le pareció la información presentada?
3. ¿Qué tan relevante le pareció la información presentada para su vida cotidiana?
4. ¿Con qué frecuencia experimenta los siguientes síntomas ansiedad, estrés, irritabilidad, dificultad para dormir, dificultad para concentrarse, pensamientos negativos y sentimientos de desesperanza?

(19 de tipo cualitativas)

5. ¿Recomendaría este conversatorio a otras mujeres? ¿Por qué sí o por qué no?
6. ¿Ha cambiado su comprensión de la salud mental después de asistir al conversatorio? Si es así, ¿cómo?
7. ¿Ha aprendido algo nuevo sobre lo que puede afectar la salud mental? Si es así, ¿qué?
8. ¿Sabe ahora dónde buscar ayuda si cree que tiene un problema de salud mental? Si es así, ¿dónde?
9. ¿Cuáles son las señales de alerta de un problema de Salud Mental?
10. ¿A parte de tu jornada laboral en casa, qué ocupación tienes o a qué te dedicas actualmente?
11. ¿Podrías contarme un poco sobre su experiencia como mujer trabajadora, casada, con hijos y con un nivel educativo básico?
12. ¿Cómo ha afectado tu salud mental el hecho de tener que compaginar las cargas laborales, domésticas y familiares?
13. ¿Consideras que tu trabajo y tus ingresos económicos tienen algún tipo de afección en tu salud mental? ¿Podrías comentarnos tu experiencia al respecto?
14. ¿Tú te haces cargo de los quehaceres del hogar? por qué sí y por qué no.
15. ¿Tú te haces cargo de los cuidados de tus hijos? ¿por qué sí y por qué no?
16. ¿Consideras que hacerte cargo de los quehaceres y atención familiar han tenido repercusiones en tu salud mental y por qué?
17. ¿Ha experimentado algún tipo de síntoma de salud mental, como ansiedad, estrés, tristeza o irritabilidad? Si es así, ¿cuáles han sido sus experiencias?
18. ¿Qué has hecho para tratar de cuidar tu salud mental?
19. ¿Qué expectativas tenías para este conversatorio?
20. ¿Qué te ha parecido más útil o interesante del conversatorio?

21. ¿Ha aprendido algo nuevo sobre la salud mental que le haya resultado útil, de la información presentada en el conversatorio?
22. ¿Qué cambios crees que podría hacer en su vida para mejorar su salud mental?
23. ¿Qué recomendaciones les darías a otras mujeres que están en una situación similar a la tuya?

Estas preguntas se utilizarán principalmente para poder obtener información más detallada después de participar en el conversatorio entendiendo cuestiones subjetivas de cada una de ellas y logrando un conocimiento conjunto entre mujeres en la misma situación con el fin de que puedan aprender a través de la opinión y experiencias según sus diferentes realidades, y así poder saber si el conversatorio será positivo o negativo para su SM, familiar y laboral.

Por último cabe mencionar que se utilizará en algunas preguntas la escala de Likert la cual ayudará a recabar datos cuantitativos para la investigación, también ayudará a poder medir las afirmaciones de cada participante y obtener un valor numérico del cual se obtendrá un resultado e indicará la posición del sujeto dentro de la escala (S., Maldonado, 2007).

6.6 Diseño de la estrategia de un conversatorio desde la Promoción de la Salud.

Basado en los resultados obtenidos de las fases cuantitativa y cualitativa, se diseñará la estructura y ejecución del conversatorio como estrategia de PSM. El conversatorio será un evento virtual, centrado en la interacción y el intercambio de ideas entre las mujeres participantes. Se planificarán actividades que fomenten la reflexión, participación, autocuidado, empoderamiento, resiliencia y corresponsabilidad familiar con el fin de abordar los problemas de SM. Incluirá momentos para compartir experiencias y opiniones entre las mujeres con el fin de discutir estrategias de afrontamiento y proporcionar herramientas prácticas.

El conversatorio se realizará el sábado 6 de Julio del 2024, el cual será aplicado de manera virtual, con una población de 20 mujeres participantes y tendrá una duración de 2 horas, iniciando a las 3:00pm con la intención de terminar a las 5pm.

Para realizar este conversatorio es necesario organizar cada actividad, los temas a tratar y las estrategias de PS que se aplicarán durante todo el conversatorio. A continuación, se muestra en una hoja descriptiva como está diseñado el conversatorio.

6.6.1 Hoja descriptiva de actividades realizadas en el conversatorio

Conversatorio: “Promover la salud mental de las mujeres casadas con hijos, nivel académico básico y jornadas laborales dobles. Una propuesta metodológica para la elaboración de un Conversatorio”		Tiempo estimado
Objetivo	<p>Que las participantes adquieran conocimientos de manera colectiva, habilidad para mantener relaciones saludables, tomar decisiones informadas, sentirse emocionalmente equilibradas y afrontar los desafíos de manera efectiva.</p> <p>Así mismo brindar un ambiente saludable que implica proporcionar apoyo, recursos y estrategias específicas que les permitan enfrentar los desafíos, fomentar su resiliencia, autonomía, empoderamiento, autocuidado y bienestar psicológico para mejorar su salud mental (SM).</p>	<u>Duración 50 minutos</u>
Temas	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué es salud? - ¿Qué es salud mental? -¿Qué es lo que determina la salud mental de las mujeres? -Trastornos mentales en mujeres 	
Actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué reflexión te deja después de ver el video? (Sueño Imposible) 2- ¿Qué sentimientos experimentas cuando...? 	
Coordinador	Amairani Romo Valencia	
Moderador	Karina Marín Ruiz	

<u>Medio tiempo (5 minutos de descanso)</u>		
Temas	<ul style="list-style-type: none"> -Procesos socio histórico de la mujer en el campo laboral -Derechos laborales -Impacto de la sobre carga de trabajo -Roles de género y Salud Mental -Promoción de la Salud 	<u>Duración 50 minutos</u>
Actividades	3. Proceso: Empoderamiento, Resiliencia y Autocuidado.	
Coordinador	Karina Marín Ruiz	
Moderador	Amairani Romo Valencia	
Temas Complementarios	Estrategias de Afrontamiento <ul style="list-style-type: none"> -Técnicas del manejo del tiempo -Habilidades de comunicación familiar -Establecer límites saludables en el trabajo y la vida personal -Corresponsabilidad familiar 	<u>Duración 20 minutos</u>
Actividad Final Reflexión	4. ¿Cómo lograrás alcanzar tus metas?	

CAPÍTULO VII. ANÁLISIS DE RESULTADOS

7.1 Relatoría del conversatorio.

La relatoría del conversatorio integra todos los temas, actividades, participaciones, reflexiones y estrategias que se realizaron durante el conversatorio. Al iniciar se mencionó el objetivo, la introducción y los temas a tratar, también se mencionaron algunas normas como respetar la opinión de cada una de las participantes y el pacto de confidencialidad sobre la información obtenida durante el conversatorio.

Es importante mencionar que el conversatorio se realizó por segunda vez, ya que por cuestiones personales y de tiempo de las participantes no se pudieron conectar todo el mismo día esto quedó de la siguiente manera, el 6 de julio se presentaron 10 participantes y el día 8 de julio las 10 participantes faltantes. Esto ayudó de manera positiva al tiempo que se tenía estimado ya que al ser la mitad de las participantes se logró darles la oportunidad de que pudieran expresarse sin la necesidad de limitarlas en cuanto a su participación, logrando un diálogo y reflexión importante por cada una de ellas, fue un aspecto muy beneficioso para el conversatorio.

Por último, es necesario mencionar que todos los resultados obtenidos a partir de los dos conversatorios se integraron y describieron destacando la importancia de cada participación de las mujeres a continuación se muestra toda la relatoría del conversatorio.

7.1.1 Primera parte del conversatorio (presentación, introducción, temas, actividades 1 y 2).

A manera de integración cada participante mencionó su nombre, edad, ocupación, pasatiempo favorito y que es lo que espera del conversatorio.

La participación fue un poco complicada al inicio por ser de manera virtual y porque las participantes no se conocían, sin embargo, poco a poco todas se fueron integrando a la dinámica.

Se creó una presentación visualmente atractiva para captar la atención de las participantes, se inició con el tema, ¿Qué es salud? y ¿Qué es Salud Mental? Después se explicaron los aspectos que determinan la SM de las mujeres como; la maternidad, problemas económicos, cuestiones culturales, relaciones de pareja y nivel académico.

La primera actividad fue que las participantes hicieran una reflexión después de mirar el video, “El sueño imposible” en este se visibilizó el problema de las mujeres que tienen doble jornada laboral, de igual forma mostró las desigualdades entre hombres y mujeres, la falta de corresponsabilidad familiar, la maternidad, relaciones de pareja, cuestiones de género, culturales y la sobrecarga de responsabilidades.

Este mostró el lado positivo y negativo sobre la vida diaria de la mujer en términos de SM y responsabilidades laborales y familiares. Al terminar el video la participación de las integrantes fue inmediata ya que se identificaron con muchos aspectos que se mostraron logrando relacionarlos con su realidad, mencionaron la importancia de sentirse emocionalmente bien y la necesidad del autocuidado para que exista un equilibrio emocional y armonía en el hogar, esto porque las demandas familiares, domésticas y de trabajo que una mujer realiza día con día son muy estresantes y complicadas.

Por otro lado, una participante recalcó la cuestión del género mencionando que los hombres también pueden realizar labores domésticas para reducir la carga de trabajo en las mujeres y la importancia de inculcar la corresponsabilidad familiar entre todos los integrantes del hogar, para lograr cambios positivos en su SM porque considera que todo el trabajo que realiza suele ser muy pesado a diferencia de muchos hombres que se dedican solo a una jornada laboral.

Seguidamente se explicó el tema de trastornos mentales en mujeres como la ansiedad, depresión y estrés postraumático. Por consiguiente, la segunda actividad era que cada participante escribiera; Qué sentimientos experimenta cuando escucha problemas de salud mental; Qué sentimientos experimenta cuando escucha responsabilidades familiares y; Qué sentimientos experimenta cuando escucha responsabilidades laborales. Al contestar lo anterior las respuestas que se obtuvieron fueron que sentían miedo de perder su trabajo, la frustración que les genera realizar todas

su actividades diarias, sentirse estresadas y en algunas ocasiones deprimidas, temor a padecer alguna enfermedad en el futuro como la demencia senil y el Alzheimer, preocupación por los problemas familiares, desesperación, angustia por la responsabilidad de resolver cuestiones de salud/económicas, estrés por la convivencia y problemas con los hijos, enojo por no poder satisfacer sus necesidades básicas en su totalidad, poder desarrollar el síndrome burnout (agotamiento derivado del desempeño laboral y se relaciona más con el ámbito emocional; lo anterior ocurre como consecuencia de tener que realizar mucho trabajo en poco tiempo o bien, tener que realizar tareas que pueden generar angustia y sensaciones de culpa por no realizarlas correctamente).

Además, otra participante comentó que sufre mucho y necesita ayuda psicológica porque experimenta muchos síntomas de problemas mentales que afectan su calidad de vida.

Para seguir con la actividad se pidió a todas las participantes que mencionarían algunas soluciones, opiniones, consejos, palabras de aliento, ¿que proponen o que sabían respecto al tema?, y las respuestas fueron las siguientes; una participante mencionó que en algún momento de su vida padeció de ansiedad diagnosticada, por resultado de problemas familiares, inició con terapia psicológica y comenzó a sanar cuando aprendió a tener aceptación de lo que no estaba en sus manos resolver o de lo que no estaba a su alcance, eso comenzó a darle paz consigo misma, porque es importante dejar que las cosas se resuelvan a su tiempo sus tres elementos esenciales para sanar fueron el espiritual, médico y psicológico, le ayudó en gran manera a superar esa etapa difícil de su vida y aconseja en que lo mejor es no presionar y aceptar la vida como venga.

Además, otras de las soluciones que aportaron otras participantes fueron darse tiempo para sí mismas, tener tiempo de ocio, trabajar en su proceso personal día con día, la importancia de platicar/expressar lo que se siente a una persona de confianza, no involucrarse o atribuirse responsabilidades que no les corresponden, aceptar y buscar ayuda profesional fomentando el autocuidado.

Finalmente, en la presentación se mencionó a donde se puede acudir para tratar problemas de SM y trastornos mentales como, por ejemplo; centros de salud en los cuales existen servicios de atención primaria (terapia psicológica) y algunos de los hospitales que se especializan en trastornos mentales diagnosticados. Es importante mencionar que esto se realizó con el fin de que ellas pudieran identificar afecciones o síntomas y por consiguiente puedan tomar decisiones más acertadas en relación con su SM.

7.1.2 Segunda parte del Conversatorio (temas y actividad 3)

Posteriormente se comenzó a explicar el tema del proceso socio histórico de la mujer en el campo laboral en el periodo preindustrial y en la industrialización y cómo fue su avance de las mujeres en esta etapa, se mencionaron los límites y obstáculos que las mujeres siguen viviendo en su entorno, ya sea en el ámbito familiar o laboral, para después poder explicar cómo es que las mujeres se fueron incorporando a la fuerza laboral.

Después se mencionaron los derechos laborales de las embarazadas y los derechos humanos laborales.

Otro de los temas expuestos fue el del impacto en la sobrecarga de trabajo en mujeres, dando un ejemplo de un estudio que fue realizado en Caracas, Venezuela a un grupo de 402 mujeres trabajadoras en el 2006, explicando el factor positivo y negativo de la relación de trabajo-familia, autoestima, ansiedad, depresión, bienestar, etc., para después explicar la importancia de los roles de género y cómo estos moldean la experiencia de las mujeres y cómo pueden influir en su SM.

Después se presentó ¿Que es la PS?, la relación entre PS y SM explicando qué ámbitos abarca el promotor de la salud y como es el trabajo que realiza.

Por consiguiente, se inicia con la tercera actividad, en esta cada participante escribió que significa y que conocen de las palabras autocuidado, empoderamiento y resiliencia, a lo que contestaron; Autocuidado, valorarse, cuidado de sí mismas, tiempo para sí mismas, cuidado de la salud emocional. A esto una participante mencionó que

para ella es prevenir enfermedades mentales ya que conforme la edad avanza se deben de prevenir, no tener sentimientos negativos y acercarse a Dios para poder afrontar las dificultades; Empoderamiento, para ellas significa aceptación, autonomía, autosuficiente, no depender sentimentalmente de nadie, autoridad, arriesgarse, ser libre, no limitarse. A esto una participante mencionó que para ella el empoderamiento es tener el poder de superarse, sentirse con la fortaleza, arriesgarse a muchas cosas, superación personal y otra mencionó que es no tener miedo a hacer las cosas, ser libre de hacer lo que sea, que no haya nada que te detenga, no quedar limitada en nada, porque después te arrepientes de no haber hecho las cosas; Resiliencia es arriesgarse, adaptación, capacidad de resolver. Una de ellas mencionó que es cuando se está en problemas graves, pero se tiene la convicción de que lo puedes resolver, es saber adaptarse a situaciones complicadas. Para finalizar esta parte del conversatorio se dieron los significados de los tres conceptos a lo cual se visibilizó el gran parecido con los significados que las participantes dieron a cada palabra. En esta actividad se logró captar que a la mayoría de las participantes se les facilitó darles significado a las palabras por estar relacionadas en situaciones de su vida diaria, sin embargo, a otras el concepto de resiliencia les causó un poco de complejidad entenderlo porque mencionaron que no lo habían escuchado antes.

7.1.3 Tercera parte del conversatorio (estrategias de afrontamiento, actividad 4, cierre y despedida).

En esta tercera parte se mencionaron algunas estrategias de afrontamiento que pueden llevar a cabo para que puedan hacer frente ante situaciones estresantes, desafiantes o difíciles en sus vidas.

Los temas en esta parte del conversatorio fueron técnicas de manejos del tiempo; esto hace referencia a la importancia de la planeación de actividades estableciendo objetivos y prioridades personales, también se explicó la importancia de la fuerza de voluntad para poder lograr el proceso de controlar su tiempo y cumplir metas, habilidades de comunicación familiar; aquí se mencionó la importancia de considerar la comunicación como una herramienta fundamental para el intercambio de ideas, para poder ser más conscientes de sus sentimientos y emociones, para poder expresarse de manera positiva

y lograr que las personas que están a su alrededor puedan entender lo que quieren, establecer límites saludables en el trabajo y en la vida personal; se menciona la importancia de tomar decisiones conscientes, crear separación física y mental en relación con el trabajo, la importancia de tener una comunicación clara, aprender a decir que no y cómo utilizar la tecnología a su favor, por último se explicó la importancia de la corresponsabilidad familiar la cual tiene un efecto positivo en la SM de las mujeres por el reparto de las tareas en el hogar entre los miembros de la familia.

Para finalizar y cerrar el conversatorio se realizó la actividad número cuatro la cual consistió en que cada una de las participantes compartieran lo siguiente ¿qué disfrutas hacer?, ¿de qué te sientes orgullosa?, ¿qué te gustaría aprender y cuáles son tus metas a futuro?, de acuerdo con eso, también se les preguntó si tenían alguna idea de que lo que harían para lograr esas metas a lo que contestaron lo siguiente; una participante mencionó que se siente orgullosa por seguirse preparando actualmente, lo cual desea seguir haciendo, disfruta el tiempo de ocio y que a ella lo que le ha funcionado es hacer cada una de sus metas a su tiempo sin presionarse de más; otra dijo que el tiempo a solas lo disfruta mucho, a ella le gustaría seguir haciendo crecer su negocio y trabajar en ello para lograrlo; otra mencionó que el tiempo de calidad en familia y su trabajo es lo que más disfruta hacer; otra dice que está orgullosa de ella misma porque considera que es muy independiente y quiere comenzar con un negocio para estar más tranquila en todos los aspectos de su vida; otra participante dijo que lo que más disfruta es ver a sus hijos crecer de igual forma aprender a crecer como persona a valorarse y poder empoderarse cada día más; otra menciona que quiere ocuparse en actividades que le ayuden a alejarse de cuestiones que afecten su salud mental; otra comento que a lo largo de su vida a logrado enfrentar desafíos que jamás imagino, aprender a trabajar en la tolerancia, la paciencia y aprender a realizar pasteles y la última menciona que a pesar de que su doble jornada laboral es muy pesada y demandante disfruta de la organización, la limpieza de su casa y que a pesar de que ha tenido muchas metas no todas ha logrado realizar aunque otras sí y con eso ella se siente satisfecha.

Este conversatorio se hizo principalmente para crear un espacio de diálogo y reflexión el cual fue estructurado y dirigido hacia la mejora de la SM de las mujeres. En este se logró visibilizar las experiencias de cada una porque al compartir sus opiniones se

creó un entorno seguro y comprensivo del cual se logró un aprendizaje en cuanto a sus dificultades y éxitos. Para nosotras desde la PS el ofrecer el conversatorio como una herramienta/estrategia es de suma importancia, ya que ayuda a propiciar recursos prácticos y consejos útiles para manejar cualquier problema de SM y las demandas del trabajo y el hogar.

A pesar de las dificultades que se presentaron percibimos que las mujeres que asistieron al conversatorio tenían muchas ganas de conocer sobre el tema, ya que tenía aspectos en los cuales ellas se identificaban y que por cuestiones culturales y de creencias a muchas de ellas nunca se les habló de la importancia que es cuidar de la SM. Actualmente es un problema que afecta negativamente la calidad de vida de estas mujeres, existen investigaciones en cuanto al tema sin embargo se necesita visibilizar más por ser un tema delicado y del cual se necesita trabajar y difundirlo de manera masiva.

En este conversatorio también se fomentó el apoyo mutuo entre las participantes promoviendo un sentido de pertenencia y solidaridad, además de los temas que se explicaron durante todo el conversatorio, se agregaron temas de interés que ellas propusieron con el fin de que su opinión fuera tomada en cuenta y poder satisfacer alguna necesidad en específica y/o resolver sus dudas, los temas propuestos fueron los siguientes apoyo emocional, autocuidado, técnicas de manejo del tiempo, tiempo de ocio, manejo de emociones, meditación, psicología, ejercicios de descanso, habilidad de comunicación familiar, establecer límites saludables en el trabajo y la vida personal y corresponsabilidad familiar.

Otro aspecto que se percibió fue que algunas han padecido de trastornos mentales, otras han experimentado diferentes afecciones de estrés, ansiedad y depresión.

Es importante mencionar que se pudo notar su nerviosismo en algunas de las actividades que se presentaron sin embargo hubo otras participantes que se expresaron de manera natural y fluida, lo cual enriqueció de manera favorable el diálogo y el aprendizaje. También que muchas de las participantes lograron aceptar y entender que los problemas de SM se relacionaban con aspectos de su vida, ya que muchas

compartían las mismas dificultades con la familia, el trabajo, la sociedad y emocionalmente se identificaban unas con otras por experimentar sentimientos de miedo, angustia, preocupación, tristeza, entre otros.

El tema religioso también se pudo percibir porque a la mayoría de ellas eso es un aspecto positivo que les da esperanza y les ayuda a resolver/enfrentar sus adversidades.

Otro aspecto importante fue que las mujeres con edad más avanzada tienen más consejos y experiencias para compartir, también que algunas ya están en un proceso de sanación y autocuidado que han desarrollado a lo largo de su vida a diferencia de aquellas mujeres jóvenes que están en ese proceso de crecer personalmente pero que la idea de pensar en ellas mismas es algo que realmente les interesa y de lo cual quieren aprender a trabajar.

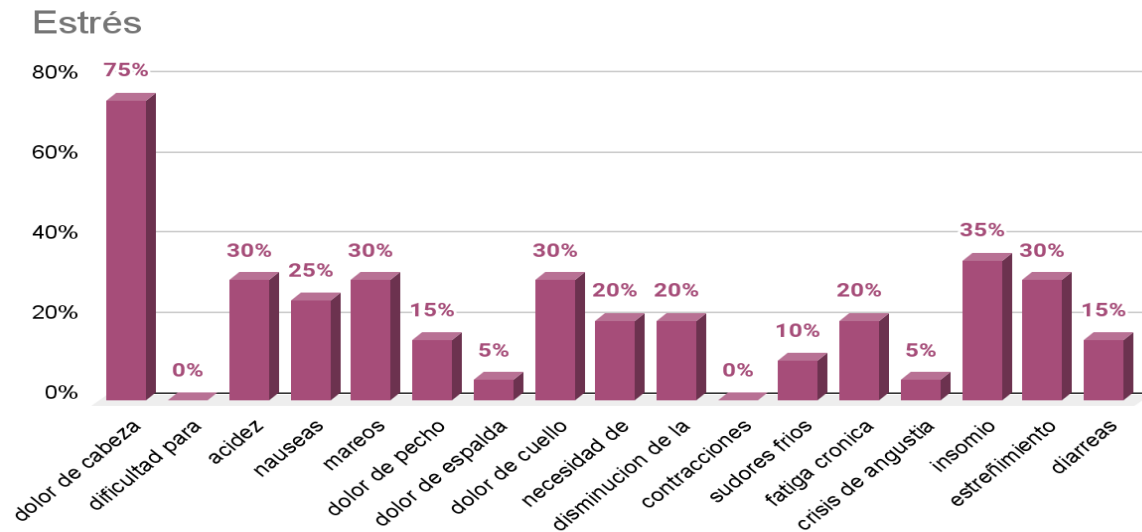
Por último, los conceptos de autocuidado resiliencia y empoderamiento los relacionan de manera significativa con aspectos personales en los cuales entienden la importancia de valorarse y ponerse primero antes que los demás y otras quieren seguir trabajando estos conceptos con el fin de poder trabajar en su proceso e impacten de manera positiva en su vida y salud.

7.2 Análisis de resultados de la encuesta y entrevista semiestructurada.

A continuación, se mostrarán los resultados obtenidos durante la investigación a partir de datos cuantitativos y cualitativos recabados antes y después del conversatorio.

7.2.1 Resultados Cuantitativos por graficación (antes del conversatorio). Primera parte (preguntas 1-18).

Pregunta 1. ¿Durante el último mes, ha presentado alguna de las siguientes afecciones de estrés?



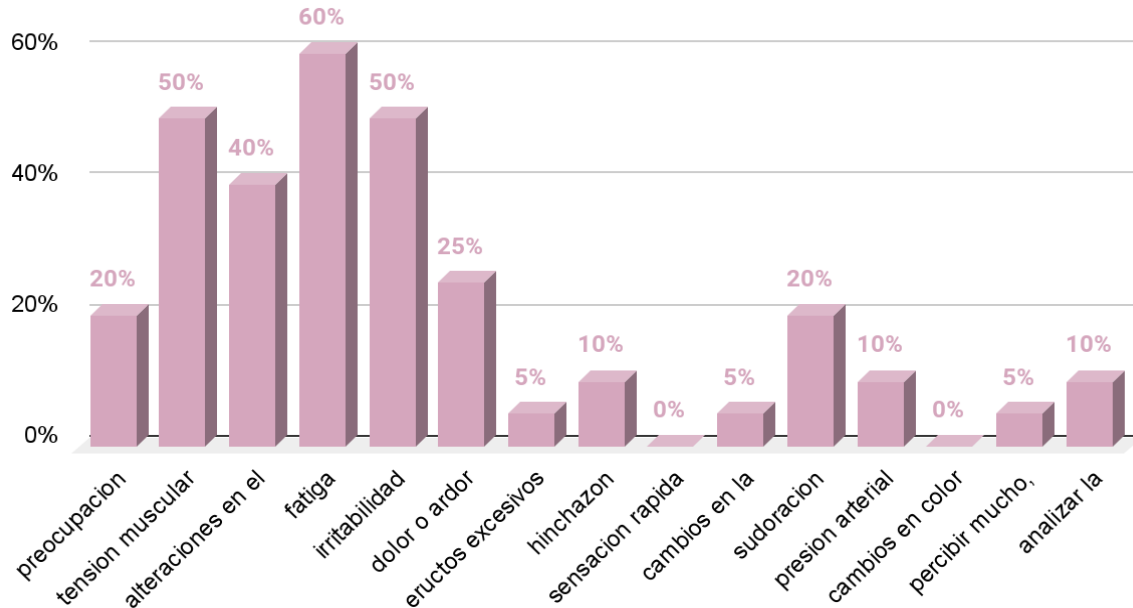
Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 1.

Respuestas			
dolor de cabeza 15/20 mujeres	dolor de pecho 3/20 mujeres	contracciones 0/20 mujeres	estreñimiento 6/20 mujeres
dificultad para tragar la comida 0/20 mujeres	dolor de espalda 11/20 mujeres	sudores fríos 2/20 mujeres	diarrea 3/20 mujeres
acidez 6/20 mujeres	dolor de cuello 6/20 mujeres	fatiga crónica 4/20 mujeres	
náuseas 5/20 mujeres	necesidad de orinar con más frecuencia 4/20 mujeres	crisis de angustia 1/20 mujeres	
mareos 6/20 mujeres	disminución de la memoria 4/20 mujeres	insomnio 7/20 mujeres	

El dolor de cabeza fue la afección que más experimentan las mujeres con un 75%, junto con el dolor de espalda con un 55%, lo que indica que tienen un gran impacto en su salud mental.

Pregunta 2. ¿Durante el último mes, ha presentado alguna de las siguientes afecciones de ansiedad?

Ansiedad



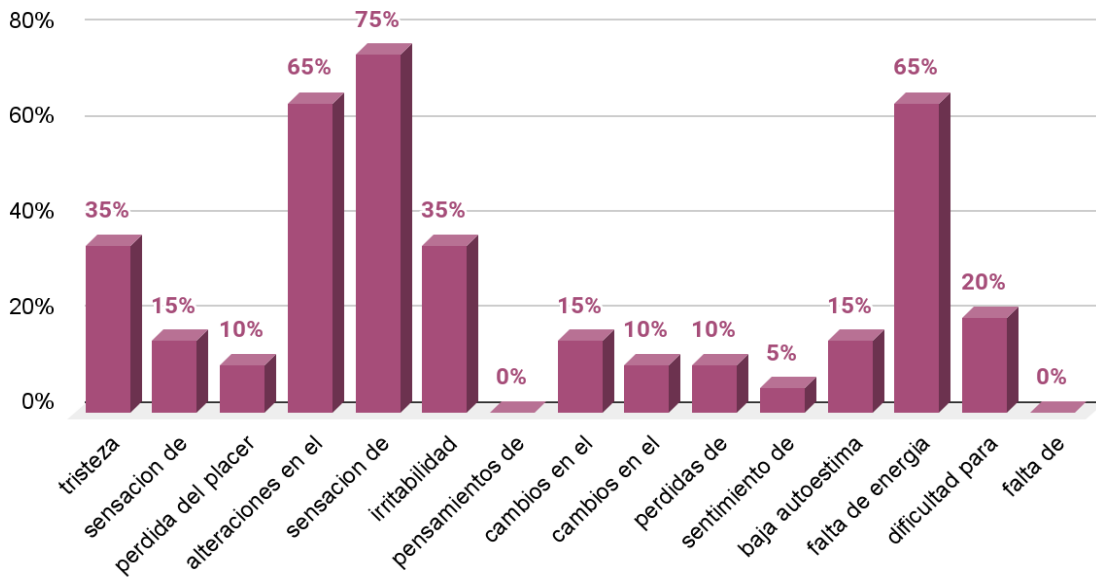
Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 2

Respuestas		
preocupación excesiva permanente e incontrolable 4/20 mujeres	dolor o ardor estomacal 5/20 mujeres	sudoración excesiva 4/20 mujeres
tensión muscular 10/20 mujeres	eructos excesivos 1/20 mujeres	presión arterial alta 2/20 mujeres
alteraciones en el sueño 8/20 mujeres	hinchazón estomacal 2/20 mujeres	cambios en color de la piel 0/20 mujeres
fatiga 12/20 mujeres	sensación rápida de plenitud 0/20 mujeres	percibir mucho, más o menos dolor del que las demás personas perciben 1/20 mujeres
irritabilidad 10/20 mujeres	cambios en la frecuencia cardíaca 1/20 mujeres	analizar la información de tu alrededor generando consecuencias negativas 2/20 mujeres

La fatiga fue la afección que más experimentan las mujeres con un 60%, junto con tensión muscular e irritabilidad con un 50% y alteraciones en el sueño con un 40%, lo que indica que tienen un gran impacto en su salud mental.

Pregunta 3. ¿Durante el último mes, ha presentado alguna de las siguientes afecciones de depresión?

Depresión

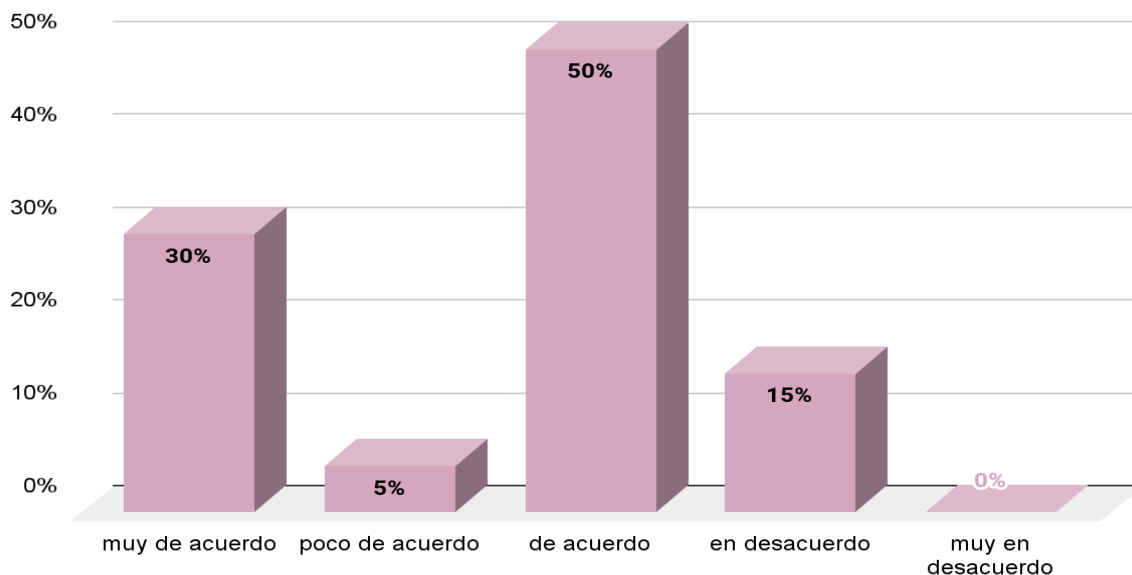


Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 3.

Respuestas		
tristeza 7/20 mujeres	irritabilidad 7/20 mujeres	sentimiento de culpa excesiva 1/20 mujeres
sensación de vacío 3/20 mujeres	pensamientos de muerte y suicidio 0/20 mujeres	baja autoestima 3/20 mujeres
pérdida del placer 2/20 mujeres	cambios en el apetito 3/20 mujeres	falta de energía 13/20 mujeres
alteraciones en el sueño 13/20 mujeres	cambios en el peso corporal 2/20 mujeres	dificultad para concentrarse 4/20 mujeres
sensación de cansancio 15/20	pérdida del interés por actividades 2/20 mujeres	falta de esperanza acerca del futuro 0/20 mujeres

Algunas de las afecciones más comunes que experimentaron más mujeres fueron sensación de cansancio con un 75%, seguido de alteraciones en el sueño y falta de energía las dos con un 65% e irritabilidad con un 35%. La irritabilidad y las alteraciones en el sueño son un indicador importante porque también las experimentan en el caso de la ansiedad.

Pregunta 4. ¿Considera que ha experimentado sentimientos de estrés?

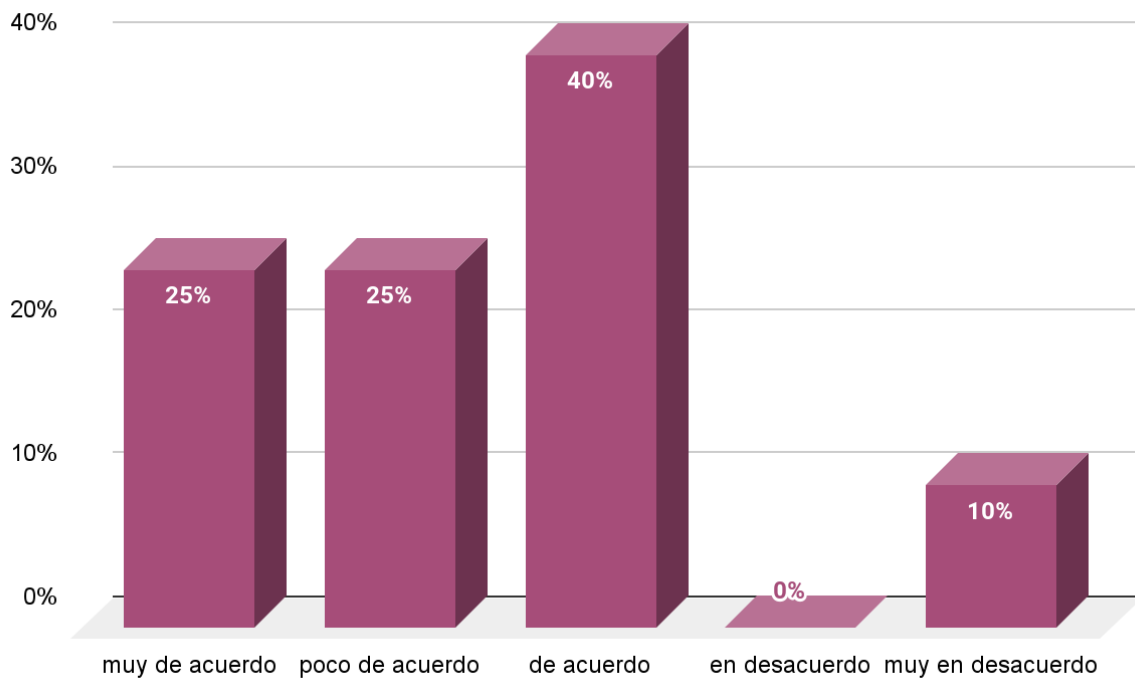


Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 4.

Respuestas
6/20 mujeres están muy de acuerdo en experimentar sentimientos de estrés
1/20 mujeres están poco de acuerdo en experimentar sentimientos de estrés
10/20 mujeres están de acuerdo en experimentar sentimientos de estrés
3/20 mujeres están en desacuerdo en experimentar sentimientos de estrés
0/20 mujeres están muy en desacuerdo en experimentar sentimientos de estrés

El 50% de las mujeres está de acuerdo que ha experimentado sentimientos de estrés, lo que indica un dato relevante por presentarse en la mitad, seguido con el 30% de mujeres que están muy de acuerdo en experimentarlo.

Pregunta 5. ¿Considera que ha experimentado sentimientos de ansiedad?

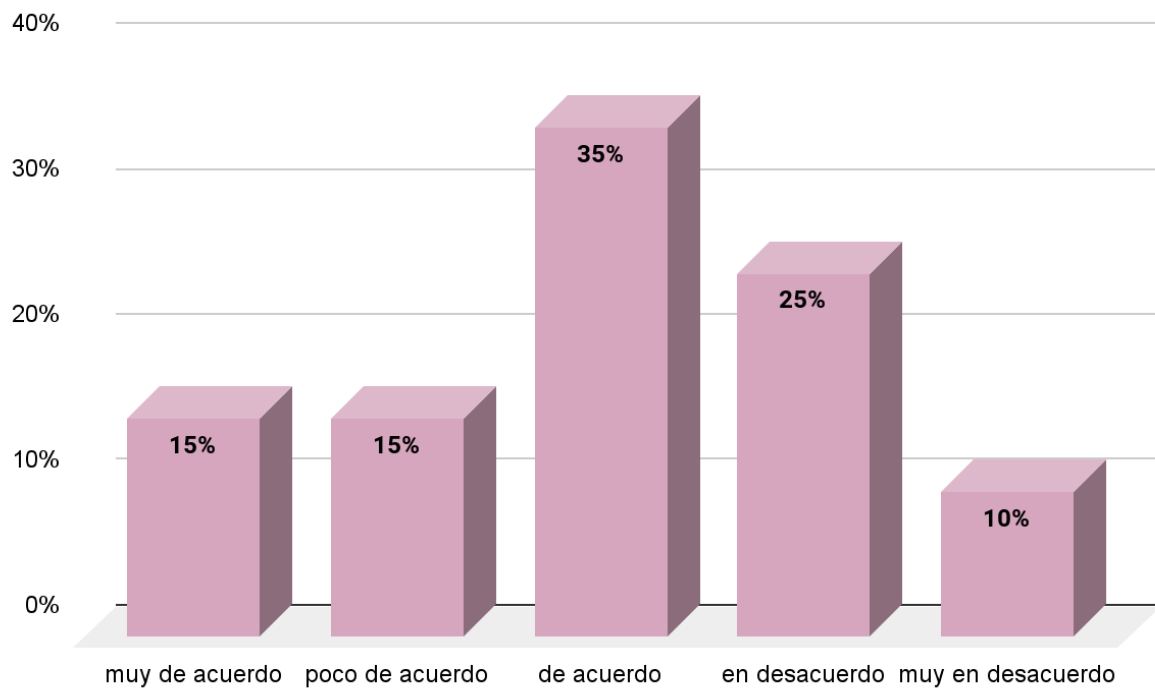


Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 5.

Respuestas
5/20 mujeres están muy de acuerdo en experimenta sentimientos ansiedad
5/20 mujeres están poco de acuerdo en experimenta sentimientos ansiedad
8/20 mujeres están de acuerdo en experimenta sentimientos ansiedad
0/0 mujeres están desacuerdo en experimenta sentimientos ansiedad
2/20 mujeres están muy en desacuerdo en experimenta sentimientos ansiedad

El 40% de las mujeres están de acuerdo en experimentar sentimientos de ansiedad y solo el 10% mencionan que están muy en desacuerdo en haberlo experimentado.

Pregunta 6. ¿Considera que ha experimentado sentimientos de depresión?

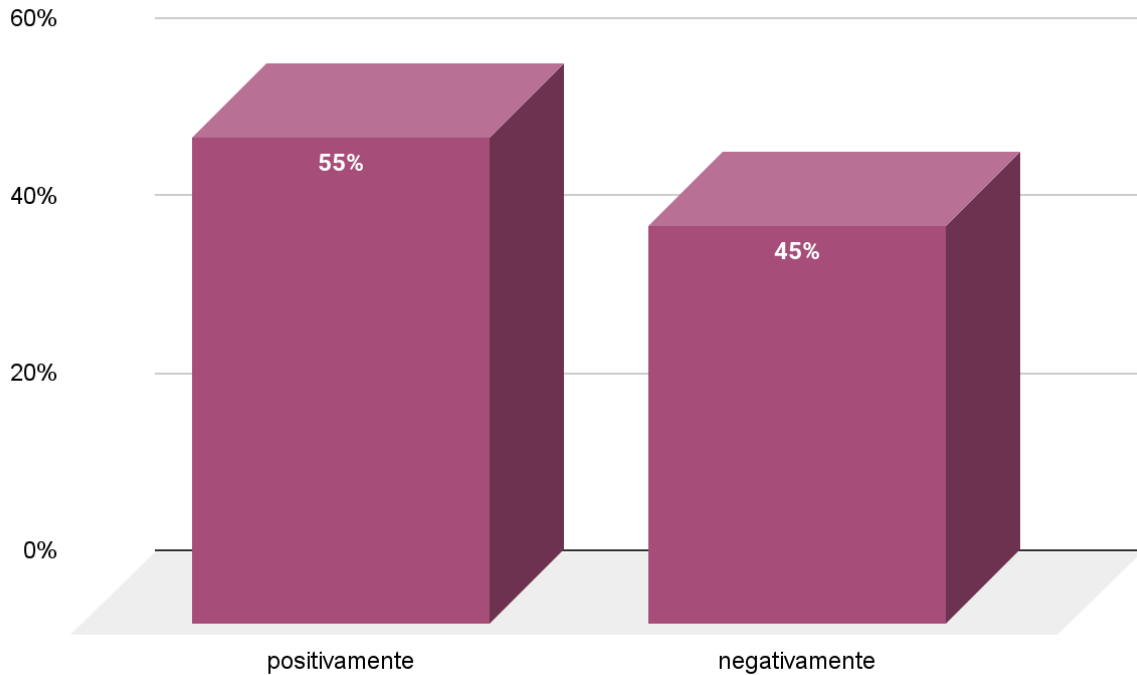


Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 6.

Respuestas
3/20 mujeres están muy de acuerdo en experimenta sentimientos de depresión
3/20 mujeres está poco de acuerdo en experimenta sentimientos de depresión
7/20 mujeres está de acuerdo en experimenta sentimientos de depresión
5/20 mujeres está en desacuerdo en experimenta sentimientos de depresión
2/20 mujeres está muy en desacuerdo en experimenta sentimientos de depresión

El 35% de las participantes están de acuerdo que han experimentado sentimientos de depresión, lo que deja ver que experimentan un poco menos este sentimiento a diferencia del estrés y la ansiedad.

Pregunta 7. ¿De qué manera afecta su carga laboral con relación a la convivencia con su familia?

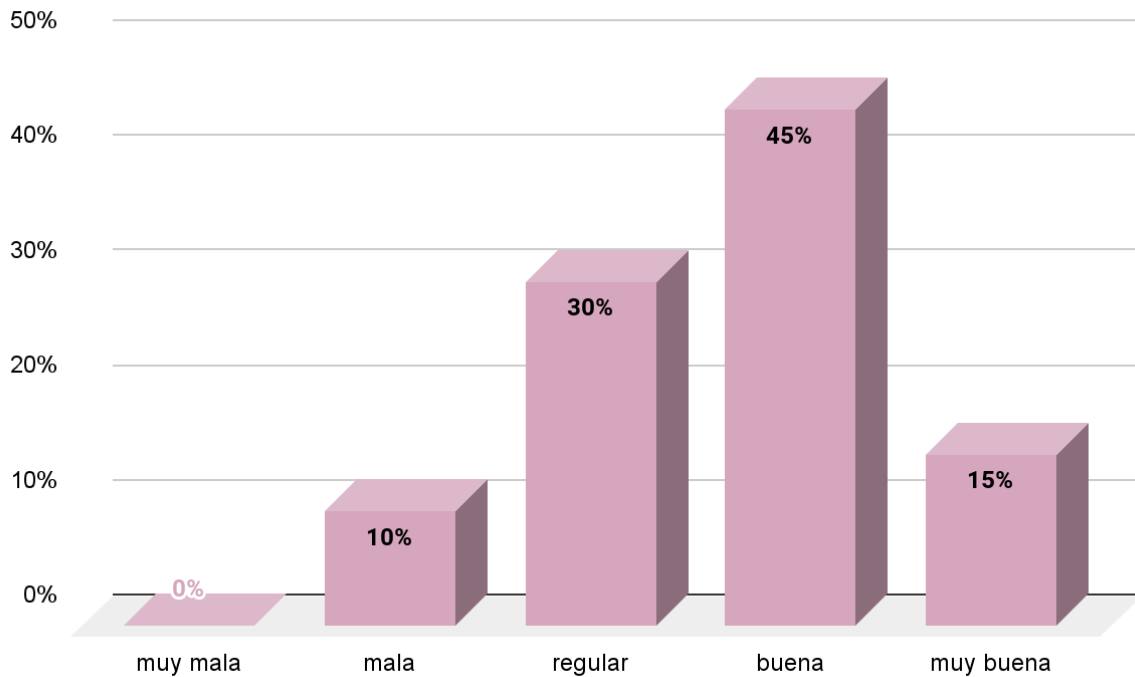


Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 7.

Respuestas
11/20 mujeres dicen que su carga laboral afecta positivamente en la convivencia familiar
9/20 mujeres dicen que su carga laboral afecta negativamente en la convivencia familiar

El 55% de las participantes mencionan que su carga laboral afecta positivamente en la convivencia familiar, lo que indica que no necesariamente la carga laboral sea un aspecto negativo en la relación con su familia, mientras que para el 45% si lo consideran como un aspecto negativo.

Pregunta 8. Si su respuesta anterior fue Negativamente, indique cómo considera que fue su relación familiar en el último mes.

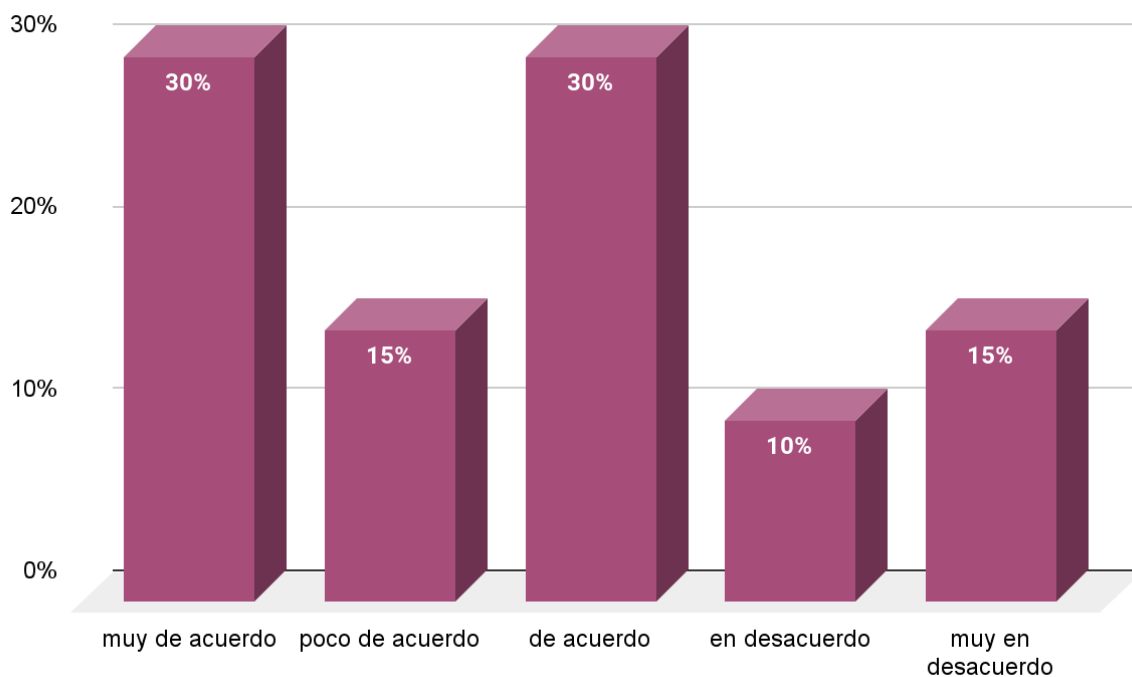


Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 8.

Respuestas
0/20 mujeres dicen que su relación fue muy mala
2/20 mujeres dicen que su relación fue mala
6/20 mujeres dicen que su relación fue regular
9/20 mujeres dicen que su relación fue buena
3/20 mujeres dicen que su relación fue muy buena

El 45% de las mujeres dice que su relación familiar fue buena durante el último mes, mientras que el 30% de ellas su relación fue regular.

Pregunta 9. ¿Se siente abrumada por las responsabilidades familiares y laborales?

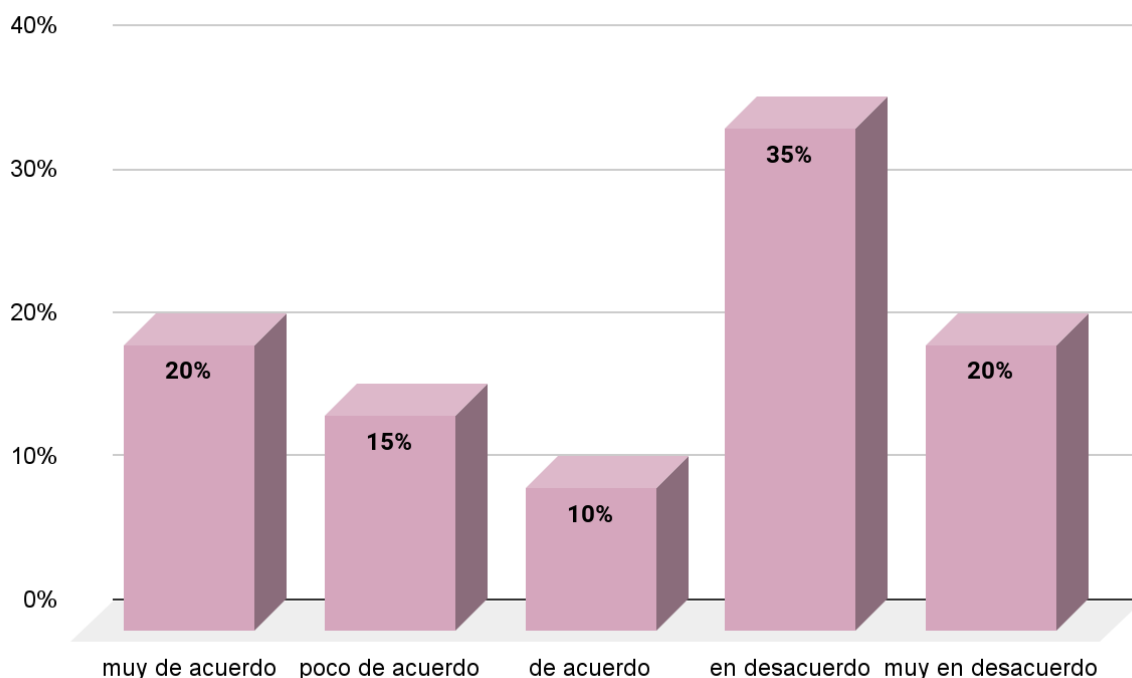


Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 9.

Respuestas
6/20 mujeres están muy de acuerdo que se sintieron abrumadas por las responsabilidades familiares y laborales.
3/20 mujeres están poco de acuerdo que se sintieron abrumadas por las responsabilidades familiares y laborales.
6/20 mujeres están de acuerdo que se sintieron abrumadas por las responsabilidades familiares y laborales.
2/20 mujeres están en desacuerdo que se sintieron abrumadas por las responsabilidades familiares y laborales.
3/20 mujeres están muy en desacuerdo que se sintieron abrumadas por las responsabilidades familiares y laborales.

El 30% de las mujeres menciona que están muy de acuerdo y el 30% están de acuerdo en sentirse abrumadas por las responsabilidades familiares y laborales, lo que indica que la mayoría se sienten abrumadas, mientras que solo el 15% están muy en desacuerdo.

Pregunta 10. ¿Considera que tiene tiempo suficiente para cuidar de su salud mental?

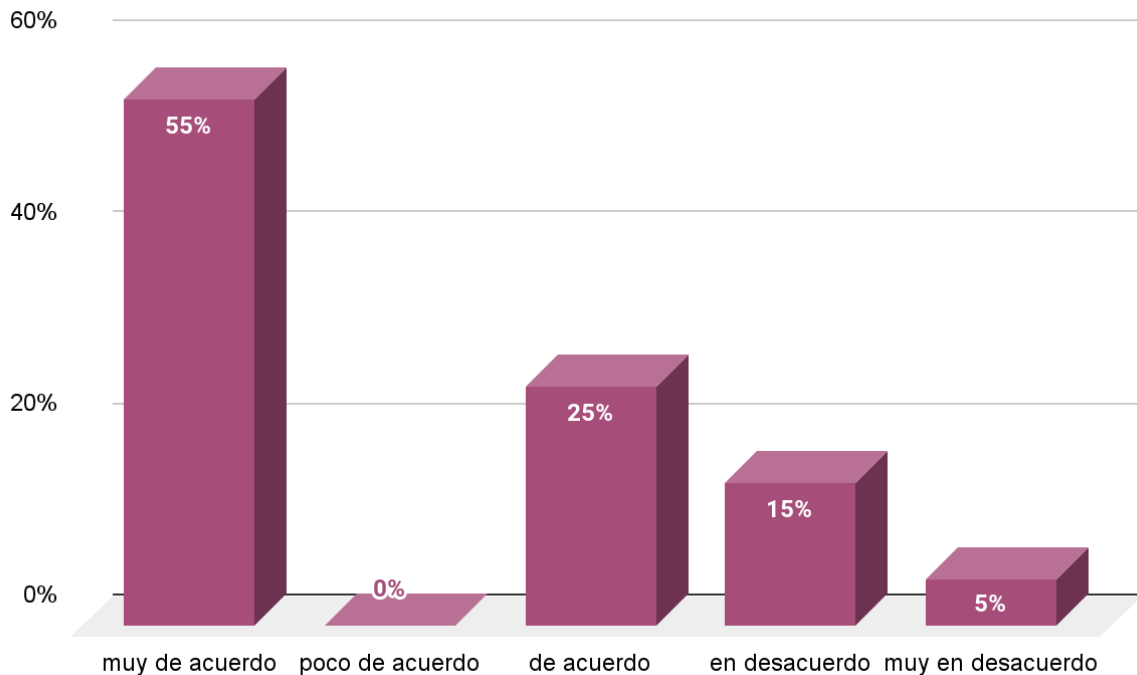


Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 10.

Respuestas
4/20 mujeres están muy de acuerdo en tener tiempo para cuidar su salud mental
3/20 mujeres están poco de acuerdo en tener tiempo para cuidar su salud mental
2/20 mujeres están de acuerdo en tener tiempo para cuidar su salud mental
7/20 mujeres están en desacuerdo en tener tiempo para cuidar su salud mental
4/20 mujeres están muy en desacuerdo en tener tiempo para cuidar su salud mental

El 35% de las mujeres están en desacuerdo en tener tiempo suficiente para cuidar de su salud mental mientras que solo el 10% consideran que están de acuerdo en tener tiempo suficiente para cuidar su salud mental.

Pregunta 11. ¿Tiene acceso a una red de apoyo social (amigos, familiares, colegas) que pueda brindarle apoyo emocional?

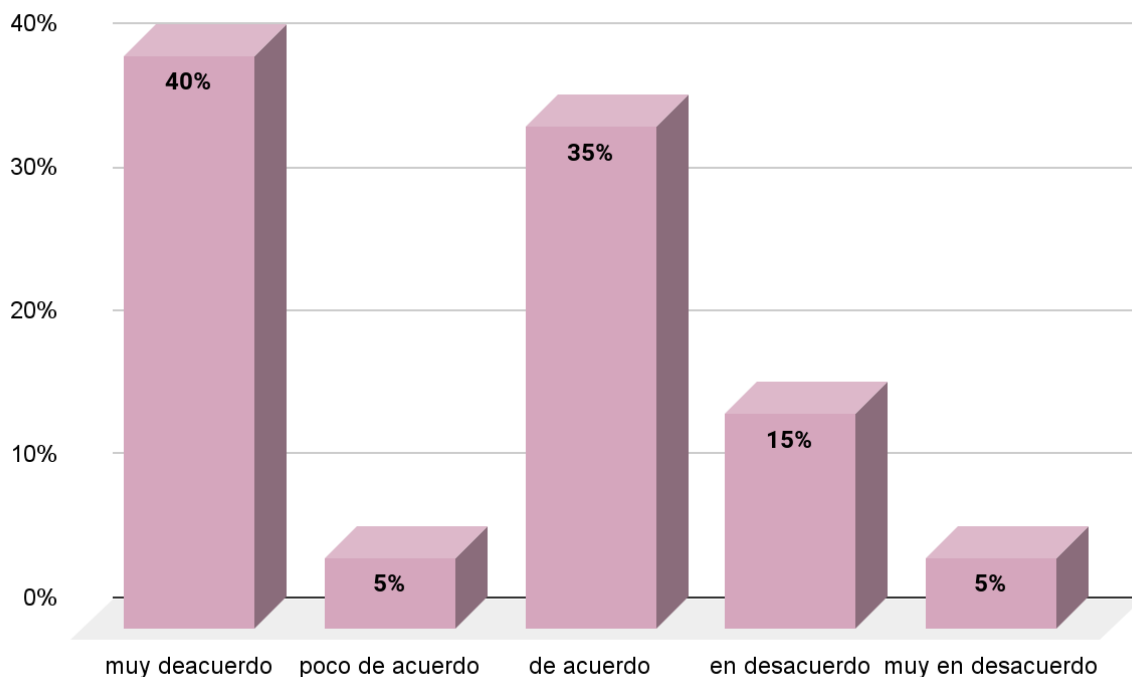


Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 11.

Respuestas
11/20 mujeres están muy de acuerdo en tener acceso a una red de apoyo
0/20 mujeres está poco de acuerdo en tener acceso a una red de apoyo
5/20 mujeres está de acuerdo en tener acceso a una red de apoyo
3/20 mujeres está en desacuerdo en tener acceso a una red de apoyo
1/20 mujeres está muy en desacuerdo en tener acceso a una red de apoyo

El 55% de las mujeres están muy de acuerdo en contar con una red de apoyo social, lo que indica un aspecto importante para el cuidado de su salud mental, sin embargo, el 15% de ellas mencionan que están en desacuerdo en tener una red de apoyo.

Pregunta 12. ¿Se siente apoyada emocionalmente por su red de apoyo?

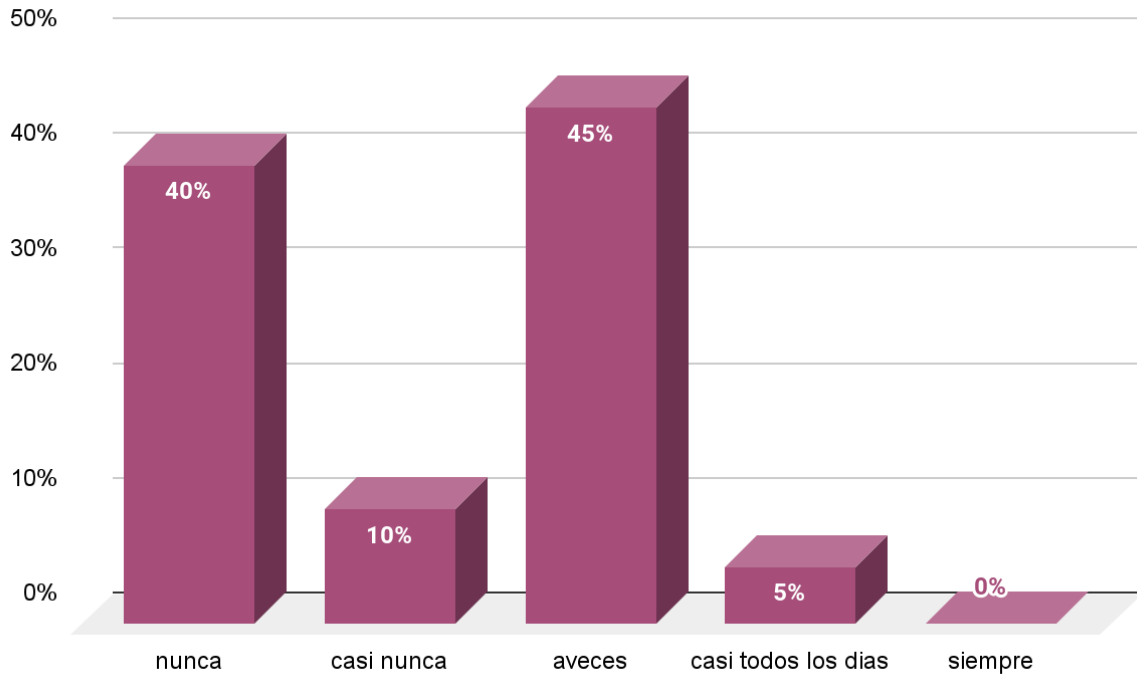


Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 12.

Respuestas
8/20 mujeres están muy de acuerdo en sentirse apoyadas emocionalmente por su red de apoyo
1/20 mujeres está poco de acuerdo en sentirse apoyadas emocionalmente por su red de apoyo
7/20 mujeres está de acuerdo en sentirse apoyadas emocionalmente por su red de apoyo
3/20 mujeres está en desacuerdo en sentirse apoyadas emocionalmente por su red de apoyo
1/20 mujeres está muy en desacuerdo en sentirse apoyadas emocionalmente por su red de apoyo

El 40% de las mujeres están muy de acuerdo con sentirse apoyadas emocionalmente por su red de apoyo social, lo que indica un aspecto importante para el cuidado de su salud mental, sin embargo, el 5% de ellas mencionan que está muy en desacuerdo en tener una red de apoyo, lo que indica que la mayoría se siente apoyada emocionalmente.

Pregunta 13. ¿Con qué frecuencia experimenta los siguientes síntomas ansiedad, estrés, irritabilidad, dificultad para dormir, dificultad para concentrarse, pensamientos negativos y sentimientos de desesperanza?

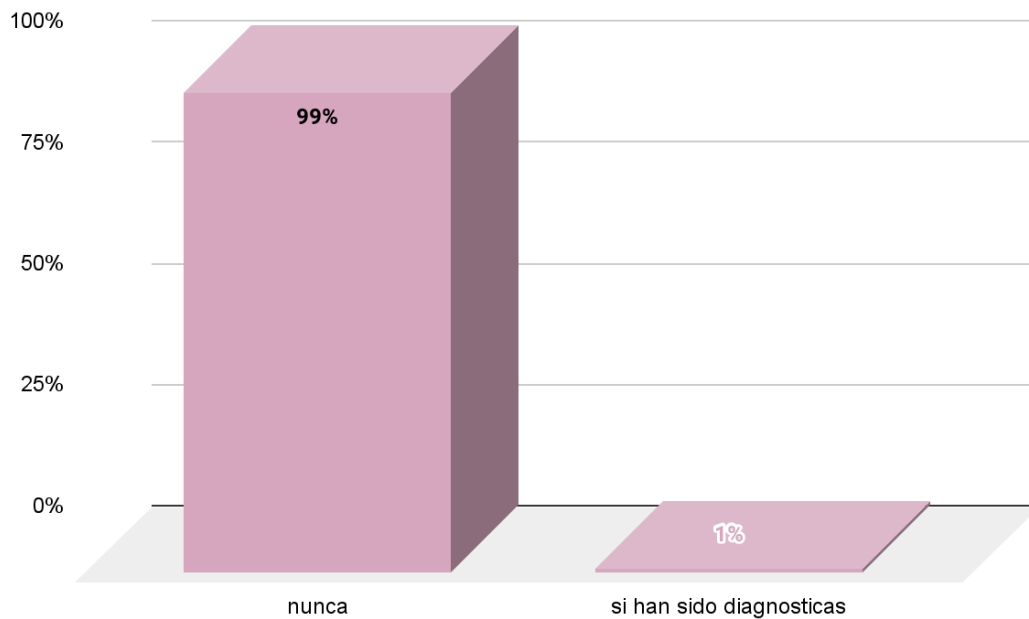


Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 13.

Respuesta
8/20 mujeres nunca los han experimentado
2/20 mujeres casi nunca los han experimentado
9/20 mujeres a veces los han experimentado
1/20 mujeres casi todos los días los han experimentado
0/20 mujeres siempre los han experimentado

El 45% de las mujeres menciona que a veces han experimentado síntomas de ansiedad, estrés, irritabilidad, dificultad para dormir, dificultad para concentrarse, pensamientos negativos y sentimientos de desesperanza, este dato indica que casi la mitad de las mujeres han experimentado en algún momento de su vida problemas de salud mental.

Pregunta 14. ¿Ha sido diagnosticada con algún trastorno de salud mental? Si es así ¿Cuál?

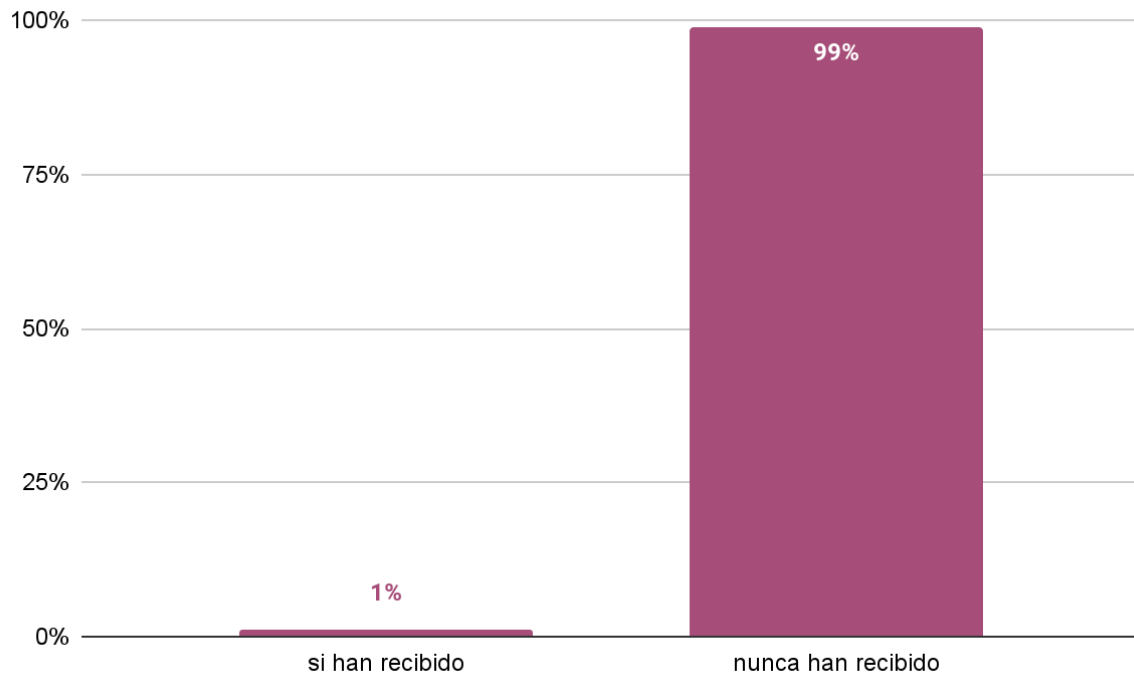


Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 14.

Respuestas	
1/20	mujeres ha sido diagnosticada con ansiedad
19/20	mujeres nunca han sido diagnosticadas

El 95% de las mujeres mencionan que nunca han sido diagnosticadas con algún trastorno mental y solo el 1% mencionó que fue diagnosticada con ansiedad.

Pregunta 15. ¿Ha recibido tratamiento por algún problema de salud mental? Si es así ¿Qué tipo de tratamiento?

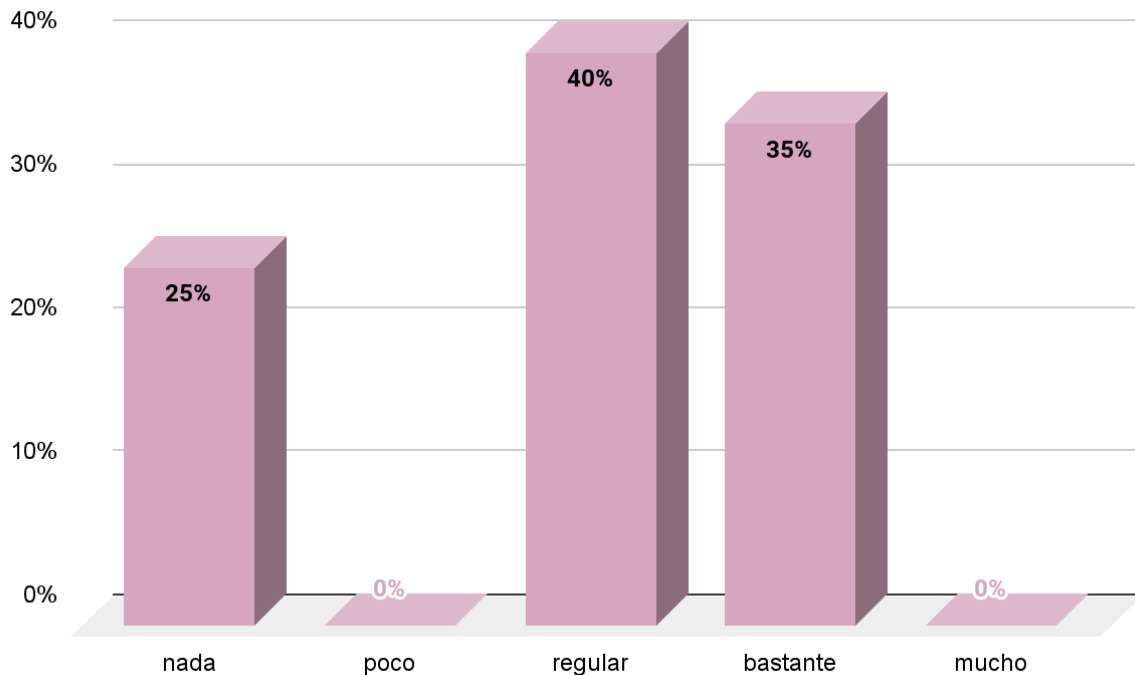


Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 15.

Respuestas
1/20 mujeres si han recibido tratamiento
19/20 mujeres nunca han recibido tratamiento

El 95% de las mujeres nunca han recibido tratamiento por algún problema de salud mental y solo el 1% si ha recibido tratamiento para mejorar su salud mental, ya que fue diagnosticada previamente.

Pregunta 16. ¿En qué medida considera que las cargas laborales afectan su salud mental?

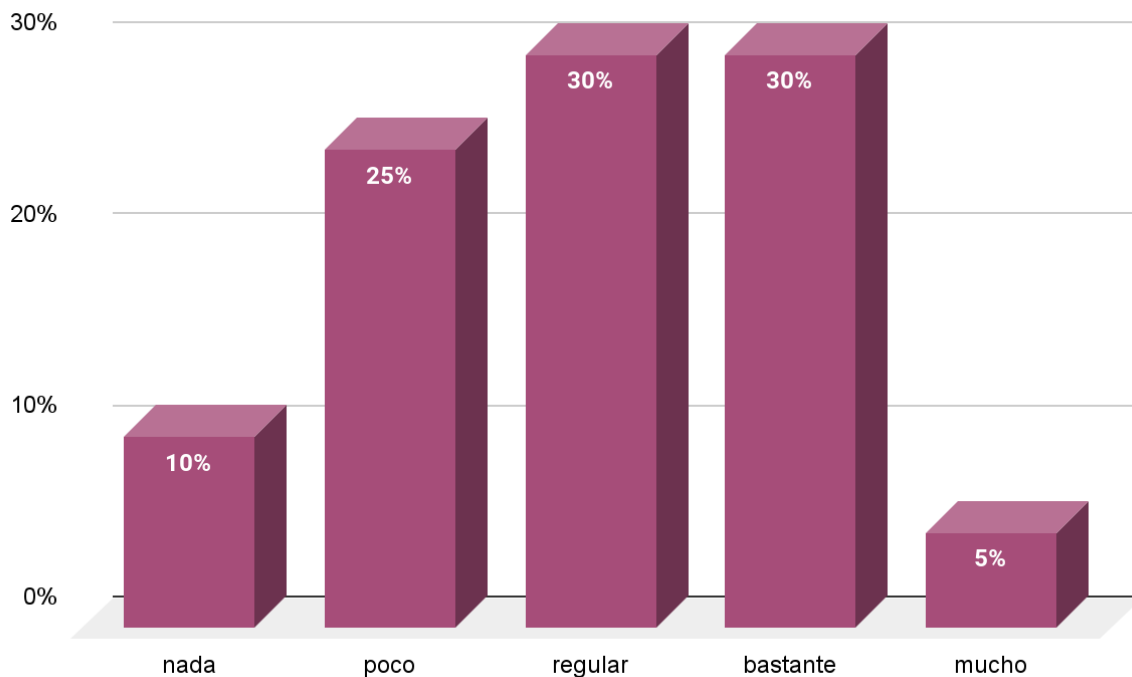


Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 16.

Respuestas
5/20 mujeres mencionan que las cargas laborales afectan nada su salud mental
0/20 mujeres mencionan que las cargas laborales afectan poco su salud mental
8/20 mujeres mencionan que las cargas laborales afectan de manera regular su salud mental
7/20 mujeres mencionan que las cargas laborales afectan bastante su salud mental
0/20 mujeres mencionan que las cargas laborales afectan mucho su salud mental

El 40% de las mujeres consideran que las cargas laborales afectan regularmente su salud mental y el 35% de mujeres mencionan que su carga laboral afecta bastante, este dato indica que gran parte de estas mujeres es afectada por este factor.

Pregunta 17. ¿En qué medida considera que las cargas domésticas afectan su salud mental?

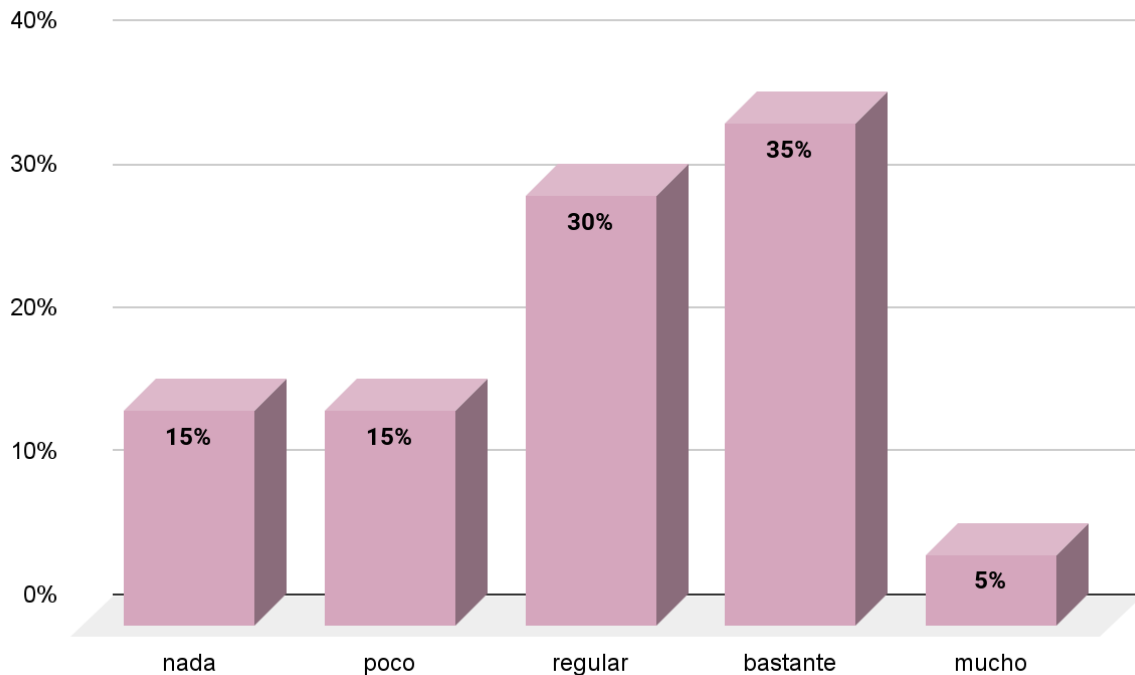


Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 17.

Respuestas
2/20 mujeres consideran que nada les ha afectado en sus cargas domésticas.
5/20 mujeres consideran que poco les ha afectado en sus cargas domésticas.
6/20 mujeres consideran que regular les ha afectado en sus cargas domésticas.
6/20 mujeres consideran que bastante les ha afectado en sus cargas domésticas.
1/20 mujeres considera que mucho le ha afectado en sus cargas domésticas.

El 30% de las mujeres consideran que regularmente sus cargas domésticas les han afectado en su salud mental y el 30% considera que les ha afectado bastante, mientras que el 5% menciona que las cargas domésticas afectan mucho.

Pregunta 18. ¿En qué medida considera que las cargas familiares afectan su salud mental?



Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 18.

Respuestas
3/20 mujeres consideran que nada les ha afectado en sus cargas familiares.
3/20 mujeres consideran que poco les ha afectado en sus cargas familiares.
6/20 mujeres consideran que regular les ha afectado en sus cargas familiares.
7/20 mujeres consideran que bastante les ha afectado en sus cargas familiares.
1/20 mujeres considera que mucho les ha afectado en sus cargas familiares.

El 30% de las mujeres consideran que les ha afectado regularmente sus cargas familiares en su salud mental, el 35% consideran que les ha afectado bastante las cargas familiares, mientras que el 15% menciona que las cargas familiares afectan en nada respecto a su salud mental.

7.2.2 Resultados Cualitativos por categorización (antes del conversatorio). Segunda Parte (preguntas 19-24)

El análisis de datos cualitativos es un componente esencial en la investigación, especialmente cuando se busca comprender las experiencias, percepciones y necesidades de grupos específicos.

Este capítulo se dedica a la exploración y categorización de los resultados obtenidos a partir del conversatorio realizado y aplicado en este caso a 20 mujeres, donde compartieron sus vivencias, retos y estrategias de afrontamiento. La categorización de estos resultados permite organizar y sintetizar la información de manera que se puedan identificar aspectos en común, temas recurrentes y diferencias significativas en sus experiencias.

Los resultados obtenidos revelan aspectos cruciales sobre cómo las mujeres enfrentan las exigencias de la vida diaria, cómo perciben su SM y qué recursos consideran necesarios para mejorar su bienestar.

Tomando en cuenta lo que se ha presentado anteriormente, a continuación, se presenta el análisis de resultados cualitativos por categorización de la encuesta realizada antes del conversatorio, la cual está conformada por 6 preguntas abiertas que respondieron las participantes.

Pregunta 19. ¿Qué actividades realiza para cuidar su salud mental?

Categorías	Subcategorías
Categoría 1: Actividades físicas	<ul style="list-style-type: none"> ● Ejercicio regular Asistir al gimnasio de lunes a viernes (2). Salir a caminar (1). ● Actividades recreativas con movimiento Bailar (1). Jugar con los hijos (3)
Categoría 2: Actividades de relajación	<ul style="list-style-type: none"> ● Entretenimiento Escuchar música relajante por las noches (4) Ver películas (1) Leer (4) Tomar una siesta
Categoría 3: Actividades espirituales	<ul style="list-style-type: none"> ● Meditación Meditar (1) Refugiarme en Dios (1) Acudir a la iglesia (1)
Categoría 4: Actividades Sociales y de Apoyo	<ul style="list-style-type: none"> ● Interacción social Salir con amigos (1) Platicar con personas de confianza (1) ● Participación en la comunidad Participar en actividades recreativas y sociales (1)
Categoría 5: Actividades domésticas y de responsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> ● Jornada laboral doble Ámbito Doméstico (1) Ámbito laboral (1)
Categoría 6: Ausencia de actividades de autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> ● Falta de tiempo o conciencia No realizó ninguna actividad (4).

Observaciones

Las mujeres que respondieron a la encuesta realizan una variedad de actividades para cuidar su salud mental. Estas actividades incluyen tanto el cuidado físico (ejercicio y recreación) como el cuidado emocional y espiritual (lectura, meditación, participación en la comunidad religiosa, etc.). Esto sugiere una comprensión integral del bienestar mental, donde las participantes buscan equilibrar diferentes aspectos de su vida.

Pregunta 20. ¿Qué temas o actividades le gustaría que se aborden en el Conversatorio?

Categorías	Subcategorías
Categoría 1: Salud emocional y psicológica	<ul style="list-style-type: none"> ● Manejo de estrés y emociones Manejo de emociones (1). Cómo aprender a relajarme (1). Cómo aprender a cuidar de mi salud mental (1). Cómo manejar y prevenir el estrés, los efectos que tiene el estrés en nuestra salud y cuáles son los diferentes tipos de estrés (1) No sé cómo sobrellevar mi ansiedad (1). ● Apoyo emocional y psicología Apoyo emocional (1). Salud emocional y psicología (2). Que alguien me pueda apoyar en mis emociones como pláticas, actividad de yoga, alguna manualidad (1).
Categoría 2: Bienestar físico y relajación	<ul style="list-style-type: none"> ● Prácticas de relajación Meditación (1). Realizar ejercicios de descanso (1). Actividad de yoga (1). ● Terapias alternativas Uso de terapias alternativas para disminuir el estrés (1).
Categoría 3: Temas de salud específicos	<ul style="list-style-type: none"> ● Salud reproductiva y menopausia Menopausia (1). ● Adicciones y presión Adicción y presión (1).
Categoría 4: Equilibrio entre la vida laboral y personal	<ul style="list-style-type: none"> ● Reducción del estrés laboral Qué alternativas se podrían considerar para reducir el horario laboral (1).

	<ul style="list-style-type: none"> ● Tiempo para el ocio y el desarrollo personal Salidas los fines de semana (1). Realizar lectura (1). Leer más la Biblia (1).
Categoría 5: Conciencia y consideración social	<ul style="list-style-type: none"> ● Sensibilización social Ser más considerables con todo el trabajo que realizan las mujeres (1).

Observaciones

Las respuestas indican que muchas de las mujeres participantes sienten la necesidad de aprender a manejar mejor sus emociones, reducir el estrés, y recibir apoyo emocional.

Las participantes manifestaron un interés considerable en actividades como la meditación, el yoga, y otras prácticas de relajación que promueven el bienestar físico.

Estas actividades no solo ayudan a reducir el estrés, sino que también mejoran la salud mental en general.

El interés en reducir el horario laboral y en tener más tiempo para el ocio y el desarrollo personal indica que las mujeres buscan un mejor equilibrio entre sus responsabilidades laborales y su vida personal.

La preocupación por la falta de consideración hacia las mujeres en la sociedad y el deseo de que se aborden estos temas en el conversatorio reflejan la necesidad de generar conciencia sobre la equidad de género y el respeto hacia las mujeres.

Pregunta 21. ¿Qué entiende por Salud Mental?

Categorías	Subcategorías
Categoría 1: Salud mental como equilibrio	<ul style="list-style-type: none"> ● Equilibrio emocional Respuestas que se centran en la estabilidad emocional como un componente clave de la salud mental (6). ● Equilibrio mental Respuestas que destacan el equilibrio mental, sin hacer un énfasis particular en la parte emocional (3). ● Equilibrio social y conductual Respuestas que incluyen el equilibrio social y conductual como parte integral de la salud mental (2).
Categoría 2: Salud mental como cuidado y	<ul style="list-style-type: none"> ● Cuidado de la mente ● Respuestas que se enfocan en la necesidad de cuidar la mente

autoconocimiento	<p>como parte de la salud mental.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● "Salud psicológica" (1). ● Control y autoconocimiento ● "Personas que tienen la capacidad de control en sus pensamientos" (1). ● "Es hacer una retrospectiva de cómo me siento con problemas y tareas comunes como el trabajo y los conflictos familiares y darme cuenta de qué tanto me afectan" (1).
Categoría 3: Salud mental como ausencia de problemas psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> ● Trastornos psicológicos ● "Es un problema psicológico" (1). ● "Trastornos emocionales." (1). ● "Salud psicológica." (1).
Categoría 4: Desconocimiento sobre el concepto de salud mental	<ul style="list-style-type: none"> ● Incertidumbre o desconocimiento ● Respuestas que indican una falta de conocimiento sobre el concepto de salud mental (1).

Observaciones

Las respuestas reflejan una diversidad en la comprensión del concepto de salud mental, lo que sugiere que los conversatorios deberían abordar este tema desde múltiples perspectivas para cubrir las diversas necesidades y entendimientos de las participantes.

La mayoría de las participantes asocia la salud mental con el equilibrio emocional y la paz interior, lo que subraya la importancia de incluir actividades y discusiones en los conversatorios que fomenten estos aspectos.

Algunas respuestas destacan la importancia del control y el autocuidado.

Pregunta 22. ¿Cuáles cree que son las causas que afectan su Salud Mental?

Categorías	Subcategorías
Categoría 1: Estrés y presión	<ul style="list-style-type: none"> ● Estrés Estrés (4). Cansancio, violencia y enfermedades (1). El hogar (1). ● Presión social y laboral Presión social, laboral (5).

	Pensiones culturales (1).
Categoría 2: Problemas laborales	<ul style="list-style-type: none"> ● Carga laboral Exceso laboral (4). Ingresos insuficientes (2). ● Falta de trabajo Poco trabajo (1)
Categoría 3: Problemas familiares	<ul style="list-style-type: none"> ● Conflictos e inestabilidad familiar Entorno familiar (4) Problemas que surgen día a día (1) Pérdidas familiares (1). Problemas con los hijos (1). La pareja (1)
Categoría 4: Salud física y psicológica	<ul style="list-style-type: none"> ● Trastornos psicológicos Falta de salud física (1). Ansiedad y depresión (1).

Observaciones

Se reflejan una comprensión amplia y diversa de los factores que pueden afectar la salud mental, incluyendo aspectos como el estrés, la carga laboral, los problemas familiares, y las presiones sociales, varias participantes mencionan el estrés y la presión como factores clave, es posible que no todas tengan una comprensión completa de cómo otros factores, como los trastornos psicológicos, las enfermedades físicas o las dinámicas sociales y culturales, también influyen en su salud mental. Una mayor sensibilización podría empoderar a estas mujeres a reconocer y abordar una gama más amplia de factores, mejorando así su bienestar general.

Pregunta 23. ¿Cuáles son las señales de alerta de un problema de Salud Mental?

Categorías	Subcategorías
Categoría 1: Síntomas emocionales y psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> ● Depresión y Ansiedad Depresión, ansiedad, falta de interés en actividades que antes le gustaban a uno (1). Depresión por situaciones difíciles (2). Ansiedad por problemas (1). Ansiedad, depresión, bipolaridad (1).

	<ul style="list-style-type: none"> ● Cambios de humor e irritabilidad Conducta irritable, agresivas, amenazas (1). Sufrir cambios de humor, aislarse de las personas, tristeza, desinterés, insomnio (2) Insomnio, irritabilidad, enojo, frustración (3) ● Estrés y sobrecarga emocional Estrés excesivo y cotidiano (2).
Categoría 2: Síntomas físicos	<ul style="list-style-type: none"> ● Dolor de cabeza Dolor de cabeza casi todos los días e ira, esquizofrenia (2). ● Cansancio y falta de energía Cansancio excesivo sin ganas de hacer nada todo el tiempo (1) ● Alteraciones físicas Cuando ya afecta tu estado físico y empiezas a tener alteraciones en tu estado de ánimo (1).
Categoría 3: Comportamiento	<ul style="list-style-type: none"> ● Cambios en la conducta No recordar nada o realizar cosas fuera de lugar Que ya no lo puedas controlar (1). ● Aislamiento y agresión Sufrir cambios de humor, aislarse de las personas (1). Agresión directa por alguien cercano (1).
Categoría 4: Desconocimiento de información	<ul style="list-style-type: none"> ● Incertidumbre sobre las señales Respuestas muestran falta de claridad o conocimiento sobre cuáles son las señales de alerta (2).

Observaciones

Las respuestas reflejan una comprensión clara de que la depresión, la ansiedad y el estrés son señales de alerta críticas de problemas de salud mental. Los cambios de conducta, como la irritabilidad, la agresión y el aislamiento, también se mencionan como señales de alerta. Esto refleja una preocupación por los efectos que los problemas de salud mental pueden tener en las relaciones interpersonales y familiares.

Pregunta 24. ¿Dónde buscaría ayuda si cree que tiene un problema de Salud Mental?

Categoría	Subcategoría
<p>Categoría 1. Profesionales de la salud mental</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Psicólogo Apoyo psicológico (13) Tanatólogo (1) ● Instituciones medicas Psiquiatra (7) Centro de salud (2)
<p>Categoría 2. Apoyo familiar y espiritual</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Red de apoyo Acercarme a mi familia (3) Acercarme a una red social religiosa (1)
<p>Categoría 3. Incertidumbre o desconocimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● No seguro No estoy segura de con quien acercarme (1)

Observaciones

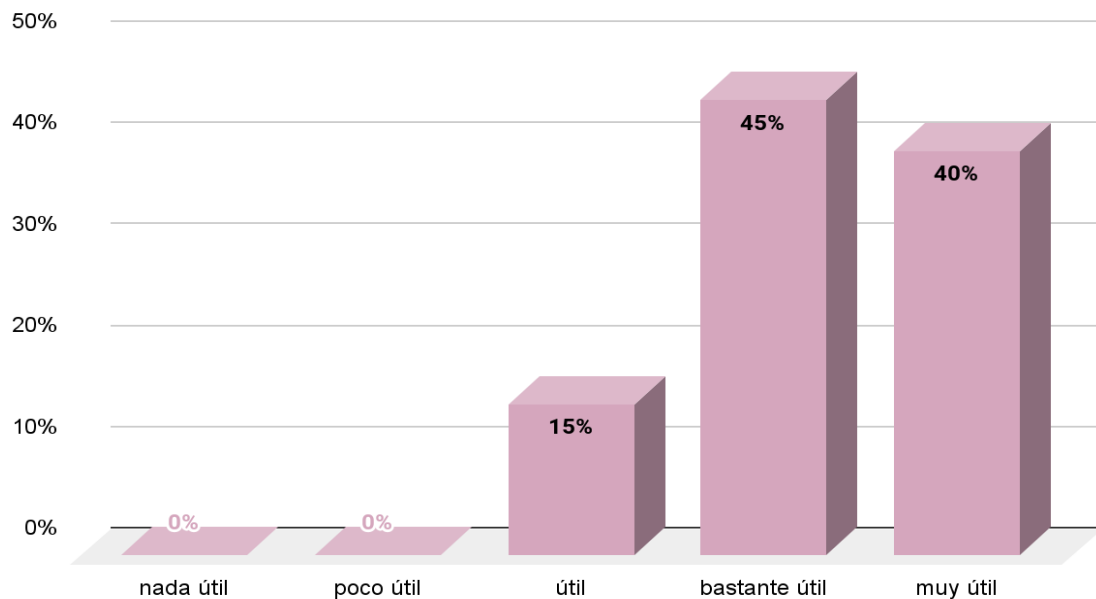
Indicaron que buscarían ayuda en un psicólogo si enfrentan un problema de salud mental. Esto sugiere una fuerte preferencia y confianza en los psicólogos como primera línea de apoyo.

Para algunas mujeres, la familia sigue siendo una fuente primaria de apoyo, mencionaron que buscarían ayuda en su familia antes de acudir a un profesional. Esto resalta la importancia del entorno familiar como un primer nivel de contención y orientación.

Una participante expresó no estar segura de dónde buscaría ayuda. Esta respuesta refleja que todavía hay quienes podrían carecer de información o confianza en cómo abordar un problema de salud mental, lo que podría señalar la necesidad de más educación y orientación en esta área.

7.2.3 Resultados Cuantitativos por graficación (después del conversatorio). Primera parte (preguntas 1- 4).

Pregunta 1. ¿Qué tan útil le pareció la información presentada en el conversatorio?

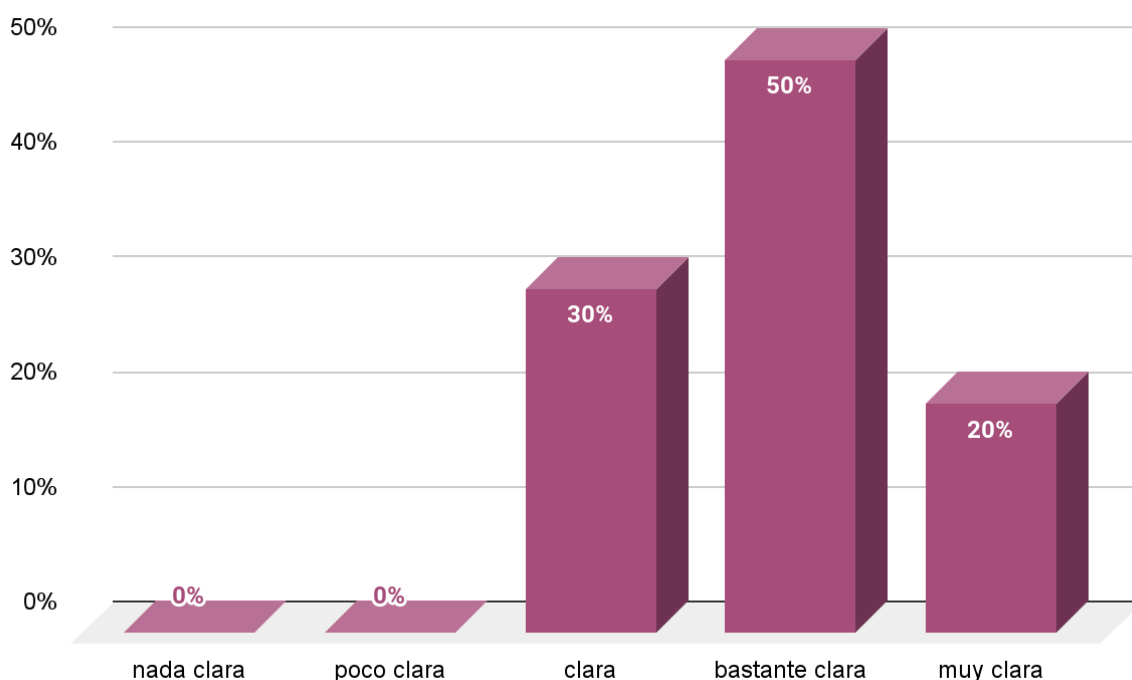


Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 1.

Respuestas
0/20 mujeres mencionan que les pareció nada útil la información
0/20 mujeres mencionan que les pareció poco útil
3/20 mujeres mencionan que les pareció útil
9/20 mujeres mencionan que les pareció bastante útil
8/20 mujeres mencionan que les pareció muy útil

El 45% de mujeres mencionó que la información proporcionada en el conversatorio les pareció bastante útil y al 40% les pareció muy útil, lo que indica un dato positivo mayoritario de las mujeres.

Pregunta 2. ¿Qué tan clara y comprensible le pareció la información presentada?

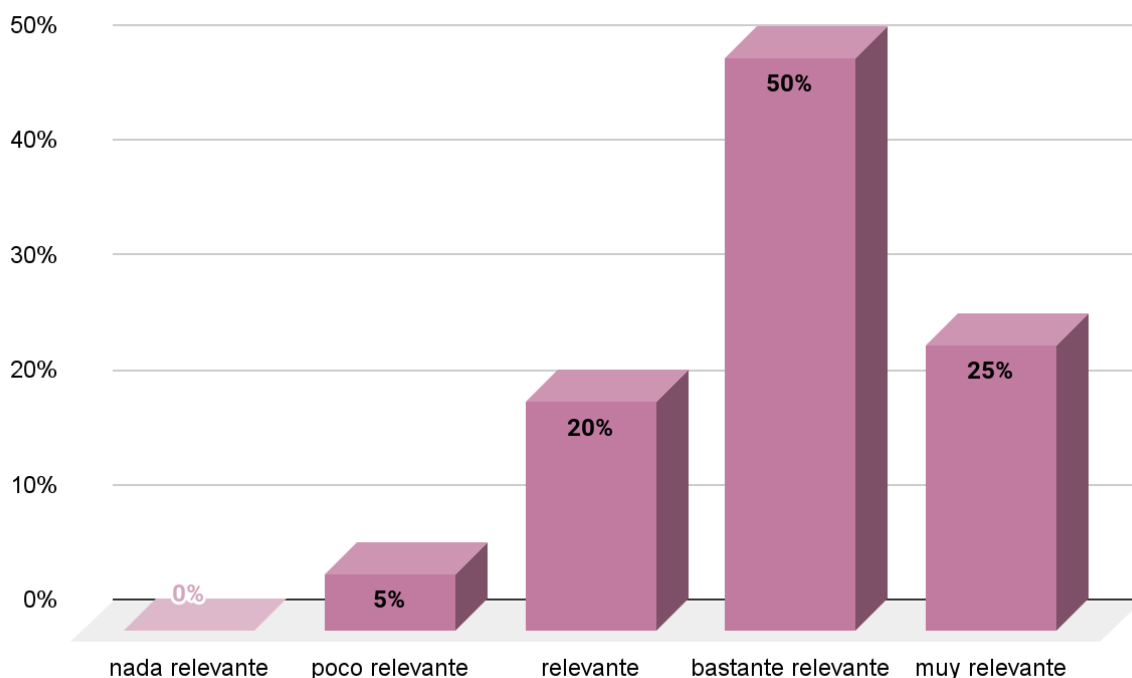


Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 2.

Respuestas
0/20 mujeres les pareció nada clara la información presentada
0/20 mujeres les pareció poco clara la información presentada
6/20 mujeres les pareció clara la información presentada
10/20 mujeres les pareció bastante clara la información presentada
4/20 mujeres les pareció muy clara la información presentada

El 50% de las mujeres les pareció bastante clara la información presentada en el conversatorio y al 30% les pareció clara. Por otro lado, con un 0% en que la información fue nada clara, indica un resultado favorable para las mujeres y la comprensión de los temas presentados durante el conversatorio.

Pregunta 3. ¿Qué tan relevante le pareció la información presentada para su vida cotidiana?

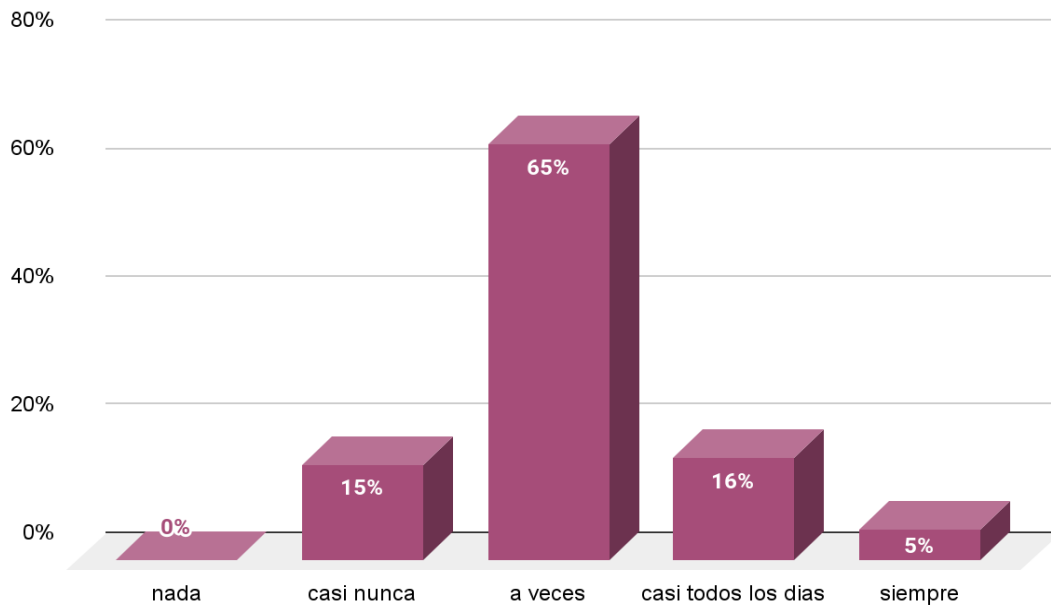


Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 3.

Respuestas
0/20 mujeres mencionan que les pareció nada relevante la información presentada
1/20 mujeres menciona que les pareció poco relevante la información presentada
4/20 mujeres mencionan que les pareció relevante la información presentada
10/20 mujeres mencionan que les pareció bastante relevante la información presentada
5/20 mujeres mencionan que les pareció muy relevante la información presentada

El 50% de las mujeres mencionan que les pareció bastante relevante la información presentada en el conversatorio, al 20% les pareció relevante y al 25% muy relevante, lo que indica un dato positivo e importante en cuanto a la información que recibieron.

Pregunta 4. ¿Con qué frecuencia experimenta los siguientes síntomas ansiedad, estrés, irritabilidad, dificultad para dormir, dificultad para concentrarse, pensamientos negativos y sentimientos de desesperanza?



Nota: La siguiente gráfica muestra los resultados de la pregunta 4.

Respuestas
0/20 mujeres mencionan que experimentan nada de síntomas
3/20 mujeres mencionan que casi nunca experimentan síntomas
13/20 mujeres a veces experimentan síntomas
3/20 mujeres casi todos los días experimentan síntomas
1/20 mujeres siempre experimenta síntomas

El 65% de las mujeres mencionan que a veces experimentan síntomas de ansiedad, estrés, irritabilidad, dificultad para dormir, dificultad para concentrarse, pensamientos negativos y sentimientos de desesperanza, lo que indica que más de la mitad presentan estas afecciones lo cual es un dato importante para considerar en cuanto a la salud mental de estas mujeres.

7.2.4 Resultados Cualitativos por categorización (después del conversatorio). Segunda Parte (preguntas 5 - 23).

A continuación, se muestran los resultados obtenidos por categorización de la entrevista semiestructurada realizada después de la aplicación del conversatorio, la cual está conformada por 19 preguntas abiertas que respondieron las participantes.

Pregunta 5. ¿Recomendaría este conversatorio a otras mujeres? ¿Por qué sí o por qué no?

Categorías	Subcategorías
<p>Categoría 1: Valor informativo y educativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Importancia de la información sobre salud mental. Las participantes consideran que el conversatorio ofrece información vital para el cuidado de la salud mental (7). "Es muy importante saber cómo cuidar tu salud mental" (1). ● Aprendizaje y reflexión Varias respuestas mencionan que el conversatorio fue útil para aprender y reflexionar sobre temas de salud mental (1).
<p>Categoría 2: Apoyo emocional y espacios de escucha</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Espacio de escucha y entendimiento Las participantes valoran el conversatorio como un espacio donde pudieron compartir experiencias y sentirse comprendidas (2). "Fue un espacio en el que me sentí escuchada y entendida por otras mujeres que tienen cosas en común conmigo" (2). ● Apoyo a la autoestima Algunas respuestas indican que el conversatorio ayudó a fortalecer la autoestima de las participantes (2).
<p>Categoría 3: Relevancia de los temas abordados</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Relevancia en la vida diaria Las participantes consideran que los temas tratados en el conversatorio son directamente aplicables a las experiencias cotidianas de las mujeres (6). "Debido al estrés que se vive en la vida diaria, la mayoría de las mujeres pasamos por ciertas crisis mentales y emocionales" (5).
<p>Categoría 4: Necesidad de mayor concienciación</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Concienciación y visibilidad Las participantes subrayan que los problemas de salud mental son comunes, pero poco discutidos, y que el conversatorio ayuda a

visibilizar estos temas (4).

Observaciones

Las respuestas indican que los temas tratados en el conversatorio son altamente relevantes y aplicables a la vida diaria de las mujeres participantes. Esto subraya la importancia de continuar enfocando los conversatorios en problemas reales y comunes que afectan la salud mental de las mujeres. La mención del impacto positivo en la autoestima de las participantes sugiere que el conversatorio no solo sirve como un espacio de aprendizaje, sino también de fortalecimiento personal.

Pregunta 6. ¿Ha cambiado su comprensión de la salud mental después de asistir al conversatorio? Si es así, ¿cómo?

Categorías	Subcategorías
Categoría 1: Mejora en la Comprensión y Autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> ● Autocuidado y atención personal Varias participantes mencionaron que han comenzado a priorizarse a sí mismas y a su bienestar mental (4). "Debo ver más por mí misma para que mi salud mental esté mejor cada día" (1). ● Identificación de signos y prevención Las participantes ahora están más conscientes de los signos que deben vigilar en ellas mismas o en sus seres queridos (3).
Categoría 2: Normalización de problemas de la salud mental	<ul style="list-style-type: none"> ● Cambio de percepción Las participantes han cambiado su perspectiva sobre la salud mental, entendiendo que no se limita a problemas graves o enfermedades mentales (6). ● Reconocimiento de la importancia de la salud mental Ahora entienden que la salud mental es tan importante como la salud física y requiere atención constante (2).
Categoría 3: Fortalecimiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> ● Manejo de emociones "Conversando y viendo la realidad, hay que ser más pacientes con nosotras mismas" (1).
Categoría 4: Reconocimiento del entorno y su influencia	<ul style="list-style-type: none"> ● Impacto del entorno en la salud mental Las participantes reconocen ahora la influencia del entorno en su bienestar mental (8).

- **Interacción familiar**

El conversatorio les ayudó a ver la importancia de compartir y discutir temas de salud mental en el entorno familiar (5).

Observaciones

Las respuestas indican que el conversatorio fue efectivo en cambiar la percepción de las participantes sobre la salud mental. Antes, algunas creían que la salud mental solo se relacionaba con problemas graves o trastornos, pero ahora reconocen que es un aspecto integral de su bienestar diario. Esta observación sugiere que el conversatorio cumplió su objetivo de educar y desmitificar el concepto de salud mental.

El reconocimiento del impacto del entorno y las relaciones interpersonales en la salud mental es un aspecto significativo que surgió del conversatorio.

Pregunta 7. ¿Ha aprendido algo nuevo sobre lo que puede afectar la salud mental?

Si es así, ¿qué?

Categorías	Subcategorías
Categoría 1: Reconocimiento de factores externos	<ul style="list-style-type: none"> ● Rutina diaria y cargas laborales "Existen varios factores que pueden desencadenar un problema de salud mental como por ejemplo la rutina diaria" (5). ● Relaciones interpersonales "Pueden ser factores tan sensibles para mí, como la maternidad, o mi relación con mi pareja" (4). ● Entorno y cultura Algunas participantes señalaron que su entorno y la cultura tienen un impacto en su salud mental, algo que no habían considerado previamente (3).
Categoría 2: Aprendizaje sobre el autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> ● Aprender a decir "NO" Varias participantes mencionaron haber aprendido la importancia de decir "no" como una forma de autocuidado (2). ● Importancia del equilibrio y la autoreflexión Las participantes reconocieron la importancia de mantener un equilibrio en sus vidas y de reflexionar sobre su bienestar (1). "Que todo debe de estar en equilibrio y platicar para que así sea menos la presión" (1).
Categoría 3: Conciencia sobre el estrés y	<ul style="list-style-type: none"> ● Estrés acumulado Las respuestas indican que el estrés acumulado puede llevar a

<p>su impacto</p>	<p>problemas más graves si no se maneja adecuadamente (7). "Nos provocan estar en este tipo de situaciones de estrés, depresión, etc., depende desde qué situación lo vivas" (1).</p>
<p>Categoría 4: Refuerzo de conocimientos previos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Confirmación de conocimientos Aunque ya estaban informadas, el conversatorio les permitió reforzar su comprensión sobre los factores que afectan su salud mental (9).

Observaciones

La variedad de factores identificados por las participantes, desde la rutina diaria hasta las relaciones interpersonales y el entorno cultural, resalta la complejidad de la salud mental.

El conversatorio fue altamente efectivo en aumentar la conciencia sobre los factores que afectan la salud mental, y proporcionar herramientas útiles para el autocuidado y estrés.

Pregunta 8. ¿Sabe ahora dónde buscar ayuda si cree que tiene un problema de salud mental? Si es así, ¿dónde?

Categorías	Subcategorías
<p>Categoría 1: Profesionales de salud mental</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Psicólogos La mayoría de las respuestas mencionan a los psicólogos como la primera opción para buscar ayuda (5). Asistir a terapia (6). ● Psiquiatras Algunos mencionan que, en casos más complejos, buscarían ayuda en hospitales psiquiátricos (12). ● Terapeutas y tanatólogos Además de psicólogos, algunas mujeres también mencionaron a terapeutas y tanatólogos como opciones (1).
<p>Categoría 2: Instituciones de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Centros de salud Los centros de salud son una opción ampliamente reconocida para obtener ayuda (4). "Si, a mi centro de salud más cercano o con algún especialista (2). ● Clínicas especializadas Algunas mujeres mencionaron la existencia de clínicas

	especializadas en salud mental como un recurso (5).
Categoría 3: Red de apoyo personal	<ul style="list-style-type: none"> ● Familiares y personas de confianza "Si en un centro de salud y con familia o personas de confianza" (1). Algunas mujeres mencionaron la existencia de psicólogos en su comunidad como Santa Catarina (1).

Observaciones

La mayoría de las mujeres han demostrado un conocimiento adecuado sobre dónde buscar ayuda en caso de necesitarla. Esto refleja un impacto positivo del conversatorio en la concienciación sobre los recursos de salud mental disponibles.

El reconocimiento de centros de salud y clínicas especializadas sugiere que las participantes son conscientes de los servicios de salud mental disponibles en su entorno. Esto podría indicar la necesidad de una mayor difusión de estos recursos para asegurar que todas las mujeres sepan dónde acudir.

Aunque en menor medida, algunas respuestas destacan la importancia de recurrir a la red de apoyo personal, como familiares, lo que subraya la necesidad de fortalecer los vínculos comunitarios y familiares en el abordaje de la salud mental.

Pregunta 9. ¿Cuáles son las señales de alerta de un problema de Salud Mental?

Categorías	Subcategorías
Categoría 1: Cambios emocionales	<ul style="list-style-type: none"> ● Depresión La depresión es mencionada con frecuencia, caracterizada por sentimientos persistentes de tristeza, pérdida de interés en actividades y culpa (7). ● Ansiedad La ansiedad también se señala como una señal de alerta importante, asociada con preocupación excesiva y miedo constante (9). ● Estrés El estrés se menciona como una señal clave que puede manifestarse en varios síntomas físicos y emocionales (4).
Categoría 2: Cambios en el	<ul style="list-style-type: none"> ● Aislamiento social y pérdida de interés

<p>comportamiento</p>	<p>El retiro social y la soledad se mencionan como comportamientos preocupantes (3). La pérdida de interés en actividades que antes eran placenteras es una señal comúnmente reconocida (3).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Irritabilidad y cambios de Humor "Padecer trastornos del sueño, cambios de humor repentinos " (9).
<p>Categoría 3: Síntomas físicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Fatiga y cansancio "Fatiga, sobre pensar las cosas, irritabilidad, agotamiento en exceso" (11). ● Problemas de sueño Los trastornos del sueño, como la falta de sueño o el exceso de sueño, son comúnmente mencionados (3). ● Dolores de cabeza Los dolores de cabeza son citados como una manifestación física del estrés o la depresión (15).
<p>Categoría 4: Pensamientos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Pensamientos negativos y suicidas Los pensamientos negativos recurrentes son reconocidos como una señal de alerta importante (2). En casos extremos, la despersonalización y sentimientos de suicidio como señales de alerta crítica (2).

Observaciones

Las respuestas indican que las mujeres han desarrollado una comprensión bastante amplia de las señales de alerta asociadas con problemas de salud mental.

Pregunta 10. ¿A parte de tu jornada laboral en casa, qué ocupación tienes o a qué te dedicas actualmente?

Categorías	Subcategorías
Categoría 1: Comercio y emprendimiento	<ul style="list-style-type: none"> ● Comercio en línea Varias mujeres mencionan que están involucradas en ventas en línea, lo que requiere tiempo y esfuerzo (5). ● Comercio físico Algunas mujeres tienen negocios físicos, como tiendas de autoservicio o puestos de venta en mercados locales (2). ● Negocios familiares Las mujeres también participan en negocios familiares, contribuyendo a la economía del hogar (4).
Categoría 2: Trabajo en empresas o instituciones	<ul style="list-style-type: none"> ● Trabajo administrativo Las mujeres mencionan trabajos en oficinas o roles administrativos en empresas (3). ● Trabajo en producción Algunas están involucradas en el comercio de alimentos, como en panaderías o en negocios de comida (2).
Categoría 3: Actividades creativas y de bienestar	<ul style="list-style-type: none"> ● Actividades creativas y de bienestar Se mencionan actividades artísticas y creativas, como tocar un instrumento o la práctica de artes manuales (2). Algunas mujeres dedican tiempo a actividades de bienestar, como la meditación o socializar con amigas (2).
Categoría 4: Combinación de tareas laborales y domésticas	<ul style="list-style-type: none"> ● Trabajo de tiempo completo en el hogar Algunas mujeres destacan la naturaleza demandante del trabajo en el hogar, que sienten que es un trabajo continuo (1). "Mi trabajo es 24/7 porque el trabajo en casa es muy demandante y nunca se termina" (1).

Observaciones

Las respuestas destacan que existe una gran diversidad de ocupaciones en que las mujeres están involucradas en roles que requieren habilidades variadas. Además de sus responsabilidades domésticas, muchas mujeres están involucradas en ocupaciones que demandan una cantidad significativa de tiempo y energía, lo que podría tener implicaciones en su salud mental y bienestar. El emprendimiento, especialmente en el comercio en línea, aparece como una

fuentes importantes de ingresos para muchas mujeres. Esto refleja una tendencia hacia la búsqueda de flexibilidad laboral que se adapte a las responsabilidades domésticas.

Pregunta 11. ¿Podría contarme un poco sobre su experiencia como mujer trabajadora, casada, con hijos y con un nivel educativo básico?

Categoría	Subcategoría
<p>Categoría 1. Desafíos laborales y económicos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Falta de oportunidades laborales: Es difícil ya que no puedo encontrar un mejor trabajo ya que tengo más responsabilidades (1). Por tener mi nivel educativo trunco, me cuesta poder encontrar un buen puesto en algún trabajo (1). ● Carga económica y administrativa: Estoy al pendiente de los pagos de los servicios, la comida, la despensa, y el negocio familiar (1). Es complicado tratar de tener todo un cincuenta y cincuenta, ya que todos los factores son importantes (1).
<p>Categoría 2. Carga de trabajo y responsabilidades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Doble jornada y estrés: Es muy estresante, ya que prácticamente todo el tiempo se va en el trabajo, los hijos, la pareja, la limpieza (1). Es un exceso de trabajo, cansado físicamente, y más porque tengo 3 hijos pequeños (1). Es muy estresante y pesado porque no es fácil tener todo en orden y más si no cuento con ayuda de alguien más (1). Es algo agotador, pero es bonito ver los triunfos (1). Es muy cansada la doble jornada porque nunca tengo tiempo para mí y tener que estar presente en todo es difícil (1).
<p>Categoría 3. Impacto en la salud mental.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Estrés, angustia, y cansancio: Es un trabajo muy pesado, lo que genera cansancio mental como físico (1). El hecho de ser madre es bastante agotador, si estás trabajando, estudiando, y aparte cumpliendo el rol de ama de casa (1). Es muy cansado, por eso es muy difícil no vivir con estrés, angustia, irritabilidad, etc (1). Me cuesta retomar los estudios por lo demandante que es hacerse cargo de los hijos (1). Es un poco cansado mental y físicamente por las responsabilidades que se requiere para realizar las dos cosas

	a la vez (1).
Categoría 4. Apoyo familiar y relación con los hijos.	<ul style="list-style-type: none"> ● Relaciones familiares: Con mi esposo tratamos, día con día, de estar bien junto con mis hijos que son cuatro (1). Es un poco complicado, porque, aunque apoyan todos, aun así, siento que yo llevo toda la carga (1). A veces una se siente poco valorada, apoya a su cónyuge e hijos a salir adelante, que nos olvidamos de sí mismas (1). Tengo 3 hijos a los cuales se les ha enseñado a compartir labores y responsabilidades (1). ● Valoración del rol maternal: Creo que se romantiza mucho el hecho de ser madre y es un papel bastante agotador (1).
Categoría 5. Superación y desarrollo personal.	<ul style="list-style-type: none"> ● Sentimientos de satisfacción y logro: Ha sido muy satisfactorio el trabajo que ejerzo; me gusta mucho (1). ● Sentimientos de frustración y desafío: Tener pensamiento de superación (1).

Observaciones

Dado el impacto significativo que la doble jornada tiene en la salud mental, sería beneficioso implementar programas de apoyo psicológico y recursos para manejar el estrés. La sensibilización sobre la importancia del autocuidado también es clave.

Es importante reconocer y valorar el esfuerzo que las mujeres invierten en sus múltiples roles. Programas que celebran y apoyan el rol maternal, mientras abordan las dificultades asociadas, podrían ser una manera de fortalecer el bienestar de estas mujeres.

Pregunta 12. ¿Cómo ha afectado su salud mental el hecho de tener que compaginar las cargas laborales, domésticas y familiares?

Categorías	Subcategorías
Categoría 1: Estrés y presión	<ul style="list-style-type: none"> ● Estrés generalizado Muchas respuestas indican que el estrés es una constante en sus vidas debido a las múltiples responsabilidades que manejan (4). ● Estrés por falta de tiempo La falta de tiempo para cumplir con todas las tareas provoca una presión adicional y aumenta los niveles de estrés (3). ● Estrés financiero Pues con mucho estrés, ya que, como no alcanza el dinero mi salud se ve afectada y no me deja tener tiempo para buscar ayuda" (1).
Categoría 2: Impacto negativo en la salud mental	<ul style="list-style-type: none"> ● Afectación emocional Algunas participantes mencionan sentimientos de tristeza, depresión y agotamiento mental como resultado de sus cargas (15) ● Necesidad de intervención profesional "Hace unos años sí afectó mi salud ya que me separé de mi esposo, eso me llevó a presionarme, a estar todo el tiempo triste y deprimida hasta el punto de tener que acudir a terapia y tratamiento" (2).
Categoría 3: Estrategias de manejo	<ul style="list-style-type: none"> ● Balance, adaptación y crecimiento personal Algunas participantes han aprendido a equilibrar sus responsabilidades para reducir el impacto en su salud mental (6).
Categoría 4: Desafíos de control	<ul style="list-style-type: none"> ● Deseo de control La necesidad de controlar todos los aspectos de sus responsabilidades contribuye al estrés y dificulta la delegación de tareas (11).

Observaciones

El estrés emerge como una experiencia compartida entre las mujeres, vinculada tanto a la presión de tiempo como a la carga de responsabilidades. Las respuestas indican una necesidad de mayores recursos y apoyo para manejar estas cargas de manera efectiva, ya sea a través de intervención profesional o de estrategias personales de manejo del estrés. Algunas mujeres han encontrado formas de adaptarse y equilibrar sus responsabilidades, lo que refleja su resiliencia y capacidad de aprendizaje.

Pregunta 13. ¿Consideras que tu trabajo y tus ingresos económicos tienen algún tipo de afección en tu salud mental? ¿Podrías comentarnos tu experiencia al respecto?

Categorías	Subcategorías
Categoría 1: Impacto del estrés financiero	<ul style="list-style-type: none"> ● Estrés por Ingresos insuficientes El temor de no poder cubrir los gastos básicos y las necesidades del hogar es una fuente constante de estrés (17). "Pues si afecta más en lo económico, el no tener ingresos para solventar los gastos de todo afecta tu salud mental" (1).
Categoría 2: Impacto del trabajo en la salud mental	<ul style="list-style-type: none"> ● Trabajo estresante Los trabajos que son percibidos como estresantes, ya sea por las altas demandas o por la baja remuneración, afectan negativamente la salud mental (8). ● Dificultad para equilibrar trabajo y familia Algunas mujeres expresan la dificultad de equilibrar el trabajo con las responsabilidades familiares, lo que les genera estrés adicional (2). "Sí, porque no tenemos mucho tiempo para disfrutar en familia" (1). ● Emprendimiento y estabilidad económica El desafío de emprender un negocio, con la incertidumbre económica que conlleva, es una fuente importante de estrés (3).
Categoría 3: Estrategias de manejo y resiliencia	<ul style="list-style-type: none"> ● Mejoras económicas y reducción del estrés Algunas participantes han logrado cierta estabilidad económica, lo que ha reducido el estrés asociado a las finanzas (2). ● Gestión del estrés Algunas mujeres mencionan que, aunque el trabajo o los ingresos pueden ser estresantes, han aprendido a manejar mejor estos problemas (5).

Observaciones

La inestabilidad económica es un factor importante que afecta la salud mental de las participantes, generando estrés, ansiedad y conflictos familiares. Las participantes que se dedican al emprendimiento enfrentan un estrés particular debido a la incertidumbre financiera, lo que aumenta la presión mental y emocional. Algunas mujeres han encontrado formas de manejar el estrés financiero o han experimentado mejoras en su situación económica, lo que ha contribuido a una mejor salud mental.

Pregunta 14. ¿Tú te haces cargo de los quehaceres del hogar? por qué sí y por qué no?

Categoría	Subcategoría
<p>Categoría 1. Responsabilidad completa de los quehaceres del hogar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <p>Mujeres que se encargan solas: Sí, yo me encargo de todo (4). Sí, porque me gusta tener todo en control (1). Sí, yo me hago cargo de todos los quehaceres de mi hogar, porque mi esposo sale a trabajar todo el día (1). Sí, porque mi esposo llega muy tarde de trabajar (1). Sí, ya que mi esposo trabaja y no llega a casa por una semana, así que todo lo hago yo (1).</p>
<p>Categoría 2. Responsabilidad compartida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <p>Con el esposo o pareja: Sí, pero también tengo apoyo de mi esposo (2). No por completo, mi esposo me apoya en esa parte, entiende que es la casa de los dos (1). Sí, aunque todos tienen sus propias tareas. Esto junto con mi esposo se los inculcamos a mis hijos desde que eran más pequeños (2). En ocasiones, todo es compartido (1). No, mi esposo me ayuda con los quehaceres y a cuidar a nuestro hijo ya que cuando él no trabaja, él lo cuida y se hace cargo de lo que falte en casa (1). No, porque mi pareja me ayuda (1). A veces mi esposo me ayuda en los quehaceres (1).</p>
<p>Categoría 3. Responsabilidad parcial de los quehaceres del hogar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <p>Responsabilidad parcial por necesidad o preferencia: Sí, porque mis hijos son pequeños y están dedicados a la escuela, y mi esposo trabaja y llega muy tarde, pero sé que el apoyo debe de ser de todos sin excepción (1). Sí, el domingo, porque es el día de descanso (1). Sí, porque mi pareja no se involucra en ninguna labor doméstica, pero mi hija se va involucrando poco a poco. La mayoría de las labores las realizó yo (1).</p>

Observaciones

Es notable que un número significativo de mujeres menciona el apoyo de sus esposos en los quehaceres del hogar. Esto podría ser un indicio de un cambio gradual hacia una mayor equidad en la distribución de las responsabilidades domésticas, lo cual es positivo para el equilibrio de

roles dentro del hogar. A pesar del apoyo que algunas reciben, muchas mujeres siguen asumiendo la mayor parte de los quehaceres del hogar, lo que contribuye al estrés/ cansancio. Siendo una necesidad promover corresponsabilidad.

Pregunta 15. ¿Tú te haces cargo de los cuidados de tus hijos? ¿por qué sí y por qué no?

Categorías	Subcategorías
<p>Categoría 1: Cuidado principal por la madre</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Responsabilidad total o mayoritaria de la madre Varias participantes se encargan completamente del cuidado de sus hijos, ya sea porque sienten que tienen más tiempo o porque es la expectativa social. "Si porque como expliqué anteriormente, mi esposo no llega entre semana y yo me hago cargo de todo" (4). ● Apoyo limitado del padre Algunas mujeres indican que, aunque sus esposos trabajan o ayudan ocasionalmente, ellas son las que principalmente se encargan de los hijos (16). "Si, porque mi esposo trabaja mucho y en ocasiones tiene que salir a viajes largos" (1).
<p>Categoría 2: Cuidado compartido entre padres</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Corresponsabilidad entre padres Algunas mujeres mencionan que tanto ellas como sus parejas comparten equitativamente las tareas (15). "Si, mi esposo y yo porque consideramos que la responsabilidad es de los dos, en esta parte sí me siento apoyada" (1). "No por completo, mi esposo entiende su rol de padre y compartimos esa responsabilidad" (1). ● Asistencia familiar extendida En algunos casos, el cuidado de los hijos también se comparte con otros miembros de la familia. "Si, en conjunto con mi esposo y un poco de ayuda de mi mamá porque vivimos con ella" (2).
<p>Categoría 3: Independencia de los hijos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Hijos se encargan de sus propias tareas Algunas participantes indican que sus hijos ya son independientes y realizan sus propias tareas, reduciendo la carga de cuidado directa (2). "Si, en la cuestión de la comida ya en otras actividades no porque ya son independientes y cada uno hace sus labores" (1).

Observaciones

En algunos casos, las responsabilidades se comparten equitativamente entre ambos padres, lo que indica una comprensión mutua del rol parental. Este enfoque es positivo y muestra la importancia de la cooperación en el hogar.

Es interesante notar que algunas mujeres han comenzado a reflexionar sobre la distribución de responsabilidades después del conversatorio, reconociendo la importancia de que ambos padres compartan el cuidado de los hijos.

Pregunta 16. ¿Consideras que hacerte cargo de los quehaceres y atención familiar han tenido repercusiones en tu salud mental y por qué?

Categoría	Subcategoría
-----------	--------------

<p>Categoría 1. Impacto negativo en la salud mental.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Estrés, ansiedad y depresión: Sí, después de lo que vi en el conversatorio sé que sentirme abrumada y con estrés no es normal y que todos debemos de apoyar, ya que no es solo mi responsabilidad (1). Sí, porque desde que estamos en el proceso de maternidad ya se genera una afectación y desgaste tanto físico como mental (1). Sí, porque es muy difícil trabajar y atender una casa completa, sin contar la carga mental (1). Sí, porque a veces no sé cómo controlar mis emociones (1). Sí, porque es demasiada carga y a veces no puedo con todo (1). Sí, porque las tareas de la casa son desgastantes (1). Sí, terminó muy estresada porque a veces no me da tiempo de realizar todo (1). Sí, porque nunca tengo tiempo para mí (1). Sí, porque es muy cansado tener que hacer todo todos los días y no tener tiempo de paz para uno mismo (1). ● Combinación de trabajo y tareas del hogar: Sí, por la carga, ya que mi esposo se dedica específicamente a trabajar, pero en casa prácticamente hago lo más pesado, lo que me preocupa demasiado es que tengo dos hijos que estudian (1). Sí, porque se me junta con las labores del trabajo (1). Sí, porque a veces siento que no hago nada productivo en cuestión de dinero y tampoco tengo tiempo para mí (1). ● Sentimiento de abrumación y frustración: Sí, al principio, porque mi esposo salía de casa desde muy temprano y llegaba hasta tarde, por lo tanto, yo sola llevaba la carga y me fui frustrando, desgastando y estresando hasta que llegué a un estado de depresión y ansiedad (1). A veces porque no siempre sabemos cómo reaccionar o resolver ante situaciones complicadas (1). A veces me siento abrumada (1). Algunas veces sí, porque es una responsabilidad fuerte preocuparse por que tengan todo lo necesario, desde una buena alimentación, el vestido, y poderles dar tiempo de calidad (1).
<p>Categoría 2. No impacto negativo o impacto mínimo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● No Impacto o beneficio para la salud mental: No lo considero así, ya que tener en orden mi hogar me genera tranquilidad (1). Hasta el momento no he sentido que me esté afectando tanto. A veces porque tratamos de trabajar en equipo (1). Bueno, yo siempre reparto los quehaceres a mis hijos y ellos siempre me ayudan (1).

Observaciones

La identificación de síntomas de estrés, ansiedad y depresión en relación con los quehaceres del hogar es un paso vital para abordar estos problemas. Es esencial que se brinde educación y recursos para ayudar a las mujeres a reconocer y manejar estas emociones de manera saludable.

Pregunta 17. ¿Ha experimentado algún tipo de síntoma de salud mental, como ansiedad, estrés, tristeza o irritabilidad? Si es así, ¿cuáles han sido sus experiencias?

Categorías	Subcategorías
Categoría 1: Estrés	<ul style="list-style-type: none"> ● Estrés relacionado con lo económico "Sí, estrés y tristeza, estrés por lo económico y tristeza por cuestiones difíciles respecto a mis hijos" (1). ● Estrés generalizado "El estrés, tratar de relajarme para reducirlo" (1). "El estrés ha sido más frecuente" (1). ● Estrés relacionado con responsabilidades laborales y familiares "Sí, estrés, angustia porque yo siempre me quería hacer responsable de todo en mi hogar" (2).
Categoría 2: Ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> ● Ansiedad combinada con otros síntomas "Sí, ansiedad, depresión e irritabilidad" (1). "Sí, ansiedad y depresión diagnosticada por un especialista" (1). ● Ansiedad manifestada físicamente "Ansiedad, sufrí de dermatitis nerviosa, pero ahora ya controlo un poco más mis emociones" (1).
Categoría 3: Tristeza	<ul style="list-style-type: none"> ● Tristeza relacionada con cuestiones personales "Sí, mucha tristeza al acordarme de mi pasado, mi vida pudo haber sido diferente si alguien me hubiera dado un buen consejo para no sentirme así" (5).
Categoría 4: Irritabilidad	<ul style="list-style-type: none"> ● Irritabilidad como reacción emocional "Estrés, ansiedad e irritabilidad, difícil porque me desquito con los demás y ando de mal humor" (4).
Categoría 5: Experiencias	<ul style="list-style-type: none"> ● Sentimientos de desesperanza y pesimismo

Emocionales y Psicológicas

"Sí, porque es difícil estar reprimido con las emociones y que nadie te entienda" (4).

Observaciones

Las participantes reportan que su salud mental está afectada por múltiples factores, entre los cuales se destacan las preocupaciones económicas, las responsabilidades laborales, y las obligaciones familiares. Esto indica que la carga combinada de estas áreas es una fuente significativa de estrés y ansiedad. Las experiencias compartidas por las participantes varían considerablemente, desde problemas financieros hasta conflictos emocionales internos. Esto destaca la importancia de un enfoque personalizado en el apoyo a la salud mental, reconociendo las diferentes necesidades de cada mujer.

Pregunta 18. ¿Qué ha hecho para tratar de cuidar su salud mental?

Categoría	Subcategoría
<p>Categoría 1. Estrategias activas para cuidar la salud mental.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Terapia psicológica y apoyo profesional: He asistido a terapia psicológica (3). Nunca he asistido a terapia, me gustaría dar ese primer paso (2). ● Meditación y prácticas espirituales: La meditación (1) Platicar, expresar lo que sentía, sacar lo que me dolía, hice cambios. Me enfoqué en la parte espiritual (1). Acudir a seminarios de terapias alternativas (2) ● Tiempo personal y relajación: Trato de que en mis momentos de estar sola relajarme y estar tranquila (1). Dedicarme tiempo a mí misma (3). Descansar (1). ● Cambios en la actitud y comportamiento: Aprender a decir no, vivir mi vida como yo quiera y que nadie me ponga trabas para hacer lo que a mí me guste y vivir tranquila (1). Enfocarme más en mí misma y no hacer tanto caso a los problemas, solo lo necesario (1). Pues ahora hacer alguna actividad que me agrade, por ejemplo, hacer uñas, eso me relaja (1).
<p>Categoría 2. Falta de acciones concretas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● No acciones específicas o dificultades para actuar: Nada, en ocasiones no me atrevo ni a pedir ayuda (1). Nada porque no tengo tiempo para mí porque tengo dos niñas pequeñas (1). ● No necesidad percibida de acciones: Actualmente estoy tranquila, no he requerido de terapias ni más medicamentos, me he mantenido estable hasta el día de hoy (1).

Observaciones

Aunque varias mujeres han acudido a terapia o buscan apoyo profesional, hay quienes aún no han dado ese paso, pero lo consideran necesario. Es importante facilitar el acceso a estos recursos para quienes lo necesitan y fomentar un ambiente en el que pedir ayuda sea visto como un signo de fortaleza. La falta de tiempo, especialmente debido a la carga de responsabilidades familiares, es una barrera significativa que impide a algunas mujeres cuidar su salud mental.

Pregunta 19. ¿Qué expectativas tenía para este conversatorio?

Categorías	Subcategorías
Categoría 1: Búsqueda de información y aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> ● Conocimiento sobre salud mental "No tenía ninguna, lo que quería es que me dieran buena información ya que es un tema que no conozco mucho" (12). "Saber más sobre el tema y dónde uno puede acudir para pedir ayuda" (1). "Entender mejor el significado de salud mental." ● Aprendizaje de nuevas habilidades o conceptos "Aprender cosas nuevas" (1). "Aprender algo nuevo" (1).
Categoría 2: cumplimiento de expectativas	<ul style="list-style-type: none"> ● Cumplimiento percibido "Me ha gustado la información brindada, es de gran ayuda" (2). "Mis expectativas eran muy buenas porque es un tema que me interesa" (1).
Categoría 3: Expectativas iniciales sobre el formato del conversatorio	<ul style="list-style-type: none"> ● Expectativas sobre el formato del evento "Pensé que nos darían terapia, sin embargo, me pareció útil porque fue informativo y con datos muy interesantes de la salud mental". (7). "Mis expectativas eran altas, porque conoceríamos información que tal vez desconocíamos y muy pocas veces a estos temas se les da importancia" (1). "Que se compartieran más experiencias, pero a algunas mujeres veo que se les dificulta expresar sentimientos" (1).
Categoría: Interés en el tema de salud mental	<ul style="list-style-type: none"> ● Interés previo en el tema "Mis expectativas eran muy buenas porque es un tema que me interesa" (1) "Buenas, ya que es un tema interesante." (1).

Observaciones

Las respuestas demuestran que las participantes del conversatorio tenían expectativas variadas, pero mayoritariamente centradas en el aprendizaje y la adquisición de conocimientos sobre salud mental.

La mayoría expresó satisfacción con el contenido informativo del evento, aunque algunas esperaban un enfoque más terapéutico o interactivo.

El interés en el tema de la salud mental es alto, lo que sugiere que futuros conversatorios podrían beneficiarse de incorporar dinámicas que aborden tanto el aspecto educativo como el apoyo emocional y la interacción entre participantes.

Pregunta 20. ¿Qué le ha parecido más útil o interesante del conversatorio?

Categorías	Subcategorías
<p>Categoría 1: Conciencia sobre la salud mental</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Identificación de síntomas Algunas mujeres mencionaron la importancia de aprender a identificar los síntomas de problemas de salud mental, subrayando la importancia de no normalizar signos como el estrés/tristeza (3). ● Reconocimiento de la necesidad de ayuda Varias mujeres valoraron que el conversatorio les ayudó a reconocer la importancia de buscar ayuda cuando enfrentan problemas de salud mental, reflejando un cambio de perspectiva hacia la apertura y la aceptación de apoyo externo (4).
<p>Categoría 2: Información y educación</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Claridad y utilidad de la información La claridad y utilidad de la información compartida fue un aspecto ampliamente valorado (14). ● Aprendizaje general "Muy útil porque aprendí a cuidar mi SM" (2).
<p>Categoría 3: Apoyo y conexión</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Identificación con otras mujeres "Conocer que no soy la única y que muchas mujeres pasamos por lo mismo" (2). ● Intercambio de opiniones "Las opiniones de todas las participantes porque cada una aportó algo interesante" (2).
<p>Categoría 4: Herramientas prácticas para el autocuidado</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Estrategias de autocuidado Las participantes apreciaron las estrategias prácticas para el autocuidado y la organización personal. ● Corresponsabilidad familiar En lo de la corresponsabilidad familiar he visto muchos casos de mujeres que ellas se encargan de todo en la casa (2).

Observaciones

La claridad y utilidad de la información compartida fue un aspecto ampliamente valorado. Esto indica que el contenido del conversatorio fue accesible y relevante, ayudando a las participantes a comprender mejor los factores que afectan su salud mental.

El intercambio de experiencias y opiniones fue visto como enriquecedor, proporcionando nuevas perspectivas y reforzando el sentido de comunidad y apoyo mutuo entre las participantes.

Este análisis muestra cómo el conversatorio abordó de manera efectiva temas clave para las participantes, desde la concienciación sobre la salud mental hasta la aplicación de estrategias prácticas en su vida diaria, fortaleciendo su bienestar y sus redes de apoyo.

Pregunta 21. ¿Ha aprendido algo nuevo sobre la salud mental que le haya resultado útil, de la información presentada en el conversatorio?

Categorías	Subcategorías
<p>Categoría 1. Corresponsabilidad familiar y reparto de tareas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Reparto del trabajo en el hogar: Aprendí que no debo de hacer todo yo, tengo que repartir el trabajo a todos los que vivimos en el mismo hogar para tener buena salud mental (1). Si, la corresponsabilidad familiar y saber que debo de tener prioridades para no sentirme abrumada porque no siempre realizo las cosas a su tiempo (4).
<p>Categoría 2. Autocuidado y manejo personal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Importancia del autocuidado: Lo principal es el autocuidado que debo de tener conmigo misma dejando de lado lo que me hace mal (2). Si, ya que la aceptación de tus problemas es un paso importante para poder comenzar con el cambio, junto con el empoderamiento, el autocuidado y la resiliencia (1). ● Identificación y manejo de trastornos mentales: Si, como podemos identificar algún trastorno mental de acuerdo con los síntomas que tengamos (4). Desafortunadamente las enfermedades mentales son muy comunes y cada vez hay más personas diagnosticadas y si no se trata ese problema crecerá más afectando a muchas personas (1).

<p>Categoría 3. Comunicación y empatía.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Expresión y pedir ayuda: La importancia de saber expresar y pedir de manera adecuada lo que necesitamos (3). Si, la información que nos otorgaron y todo lo que puede detonar algún problema de salud mental y las opiniones (2). Si, a saber, que todos debemos tener empatía (1). ● Planificación y manejo del estrés: Sería planificar bien los tiempos y no estresarnos cuando algo no sale bien (1).
--	--

Observaciones

El autocuidado ha sido reconocido como un factor vital para mantener la salud mental. Es importante seguir promoviendo prácticas de autocuidado y asegurarse de que las mujeres tengan las herramientas y el apoyo necesario para priorizarse a sí mismas.

Pregunta 22. ¿Qué cambios cree que podría hacer en su vida para mejorar su salud mental?

Categorías	Subcategorías
<p>Categoría 1. El autocuidado y el equilibrio personal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Priorizarse a sí misma Repartir los gastos y el trabajo, disfrutar de la vida, hacer ejercicio, y que yo debo priorizarme (2). En otro tiempo, pensé que era egoísta, pero ahora entiendo que es parte de un equilibrio si estoy bien por dentro, lo estoy por fuera y así los que me rodean (3). Repartir obligaciones (1). ● Mejorar el equilibrio emocional y psicológico Trabajar en mi equilibrio para sentirme mejor cada día (1).
<p>Categoría 2. Comunicación y apoyo social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Hablar y expresar emociones Realizar actividades que me gusten tener tiempo de ocio, platicar con mi familia sobre cómo me siento y en qué me gustaría que me ayuden (3). ● Buscar apoyo profesional: Tomar la decisión de asistir a terapia (3).

<p>Categoría 3. Organización y manejo del tiempo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Organización del tiempo: Trabajar en mis tiempos, poder organizarme (2). Aumentar las horas de descanso (1).
<p>Categoría 4. Actividades físicas y recreativas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Incorporar ejercicio y actividades recreativas: Aprender un deporte, leer un libro, darme tiempo de calidad (1). Hacer ejercicio para quitarme el estrés, tal vez comenzar a ir con un psicólogo (2).

Observaciones

Es importante seguir promoviendo la comunicación abierta en la familia y la búsqueda de apoyo tanto en el entorno cercano como con profesionales para abordar los desafíos de salud mental de manera más efectiva.

Ofrecer herramientas y recursos para la organización del tiempo y el manejo del estrés podría ser muy beneficioso para estas mujeres, ayudándoles a reducir la sobrecarga y a encontrar más tiempo para sí mismas.

Pregunta 23. ¿Qué recomendaciones les daría a otras mujeres que están en una situación similar a la suya?

Categorías	Subcategorías
<p>Categoría 1: Autocuidado y bienestar personal</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Disfrutar el trabajo y dedicarse tiempo personal Se enfatiza la importancia de encontrar placer en su trabajo y de dedicar tiempo a sí mismas para actividades que promuevan la salud mental (14). ● Aplicación del autocuidado Recomiendan la práctica del autocuidado y escucharse a sí mismas para identificar y atender sus necesidades emocionales y físicas (10).
<p>Categoría 2: Búsqueda de ayuda y apoyo profesional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Consultar a un especialista Sugieren la importancia de buscar ayuda profesional, como la de un psicólogo, para poder hablar sobre los problemas que les afectan y recibir orientación adecuada (6). ● Buscar ayuda y no ignorar los síntomas Aconsejan a las mujeres que no subestimen sus síntomas

	<p>y que busquen atención profesional a tiempo para evitar complicaciones futuras (3).</p>
<p>Categoría 3: Comunicación y expresión emocional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Hablar y expresar emociones La recomendación recurrente es ser valiente y comunicar las emociones y problemas a personas de confianza que puedan ofrecer apoyo (2). ● No tener miedo de expresar sentimientos No reprimir las emociones, ya que expresarlas es clave para recibir la ayuda necesaria y mantener una buena salud mental (1).
<p>Categoría 4: Corresponsabilidad familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Compartir responsabilidades en el hogar La importancia de compartir las tareas del hogar con todos los miembros de la familia, especialmente entre madre y padre, para aliviar la carga emocional y evitar el agotamiento (5).
<p>Categoría 5: Red de Apoyo y relaciones sociales</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Buscar apoyo en la red social Las participantes sugieren acercarse a personas cercanas que puedan brindar apoyo emocional, lo cual es fundamental para sobrellevar situaciones difíciles (4). ● Platicar con personas de confianza Conversar con personas de confianza es visto como una estrategia útil para aliviar el estrés y obtener diferentes perspectivas sobre los problemas (3).
<p>Categoría 6: Reconocimiento y aceptación de necesidades</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Aceptar la necesidad de ayuda Reconocer que es normal necesitar apoyo y que buscar ayuda es un paso crucial para mejorar la salud mental (2). ● Priorizar el bienestar propio La recomendación de priorizar el bienestar personal y emocional es constante, resaltando la importancia de no descuidarse a sí misma en favor de los demás (1).

Observaciones

Las respuestas indican un fuerte reconocimiento de la necesidad de autocuidado, apoyo profesional y corresponsabilidad en el hogar. Las mujeres aconsejan acciones proactivas, como buscar ayuda y compartir responsabilidades, para evitar la sobrecarga emocional. Además, hay un énfasis en la importancia de la comunicación y la expresión emocional como medios para mejorar la salud mental y encontrar soluciones efectivas a los problemas que enfrentan.

Este conversatorio demuestra ser una herramienta efectiva para abordar y promover la SM en este grupo específico de la población, destacando la necesidad de continuar con este tipo de iniciativas para generar conciencia y ofrecer apoyo a las mujeres en situaciones similares. Ayudó a sensibilizar sobre la importancia de cuidar su SM y brindó recomendaciones claras que pueden ser implementadas de manera integral.

Es necesario mencionar que el conversatorio proporcionó un espacio valioso para que las mujeres compartieran sus experiencias y reflexionarán en un entorno saludable enfocado en ellas para mostrar la importancia de cuidar su SM. Se identificaron estrategias clave como, la corresponsabilidad familiar, el conjunto de todo lo que afecta de manera negativa y tiene repercusiones en su SM, los síntomas de alarma importantes sobre algún padecimiento psicológico, la importancia de la concientización y empatía del papel que juega la mujer en la sociedad, la importancia de saber expresarse y aceptar sus problemas de SM para poderlos enfrentar de la mejor manera en conjunto con el empoderamiento, el autocuidado, la resiliencia y finalmente el poder identificar y buscar redes de apoyo ya sea profesional, social, comunitario o familiar como puntos esenciales para el bienestar emocional de estas mujeres.

Un ejemplo de lo que se mencionó antes, son las opiniones de las participantes 1, 2 y 3:

P1: mencionó que, la aceptación a los problemas es un paso importante para poder comenzar con el cambio, junto con el empoderamiento, autocuidado y resiliencia.

P2: mencionó que, la información que se otorgó le ayudó a aprender sobre todo lo que puede detonar algún problema de SM.

P3: mencionó que, aprendió la importancia de la planificación del tiempo, de la corresponsabilidad familiar y lo importante que es priorizarse.

La Promoción de la Salud Mental en este grupo específico es fundamental para mejorar su bienestar general y garantizar un equilibrio saludable entre sus diferentes roles y responsabilidades.

Recomendaciones para Mejorar el Conversatorio:

- Incluir a más mujeres en futuros conversatorios para obtener una muestra más representativa y diversa, lo que enriquecerá las discusiones y las perspectivas compartidas.
- Incorporar profesionales de la salud mental, terapeutas familiares o especialistas en bienestar que puedan proporcionar información detallada y responder preguntas específicas.
- Programar sesiones posteriores para evaluar el progreso, compartir experiencias y mantener el apoyo entre las participantes.
- Considerar la organización de sesiones que incluyan a otros miembros de la familia, especialmente parejas, para fomentar la corresponsabilidad y el apoyo mutuo.
- Facilitar la formación de grupos de apoyo o comunidades en línea donde las mujeres puedan continuar conectadas y brindarse apoyo mutuo.

CAPÍTULO VIII. CONCLUSIONES

En conclusión, para este trabajo de tesis se demostró que, a lo largo de la investigación, ha quedado claro que las mujeres viven una realidad cargada de responsabilidades y exigencias que tienen un impacto significativo en su SM. Este grupo de mujeres enfrenta un equilibrio difícil entre las demandas del trabajo y del hogar, lo que contribuye a altos niveles de estrés, ansiedad, agotamiento y depresión. La tesis ha logrado visibilizar esta problemática, que suele estar invisibilizada o normalizada por la sociedad.

La metodología utilizada resultó ser adecuada para fomentar la participación y el aprendizaje colectivo. Las mujeres no solo generaron conocimientos sobre la SM, sino que también se les ofrecieron herramientas prácticas, enfatizando la necesidad de repartir las tareas del hogar, priorizar el autocuidado y buscar un equilibrio emocional y familiar.

En este caso las promotoras de la salud desempeñan un papel fundamental en el ámbito de la salud porque actúan como un puente entre las comunidades y los sistemas de atención fomentando diversas estrategias que estén enfocadas hacia la promoción, prevención e intervención.

Se pueden crear charlas, talleres, campañas, crear grupos de apoyos comunitarios, acompañamiento en la búsqueda de ayuda, etc. Esto sirve para que entre las personas en este caso las mujeres encuentren espacios donde puedan compartir sus experiencias o puedan buscar soluciones colectivas, ayudando a reducir el aislamiento social y que puedan reconocer signos tempranos de problemas de salud y acudir a los servicios especializados acompañando a las personas en los primeros pasos del proceso.

Las acciones de PS nacen a partir de la capacidad que desarrollan las promotoras de la salud con el fin de detectar las necesidades de las personas utilizando herramientas como encuestas, cuestionarios, etc. permiten crear un espacio para poder saber y obtener cuáles son sus problemas de salud y temas de interés de las mujeres con las que se trabajara, después de esto se da la pauta para poder crear las acciones adecuadas para ellas.

El conversatorio propuesto para promover la SM ha demostrado ser una intervención efectiva para visibilizar las problemáticas asociadas a la sobrecarga física,

emocional y mental que las mujeres enfrentan diariamente. A lo largo del desarrollo del conversatorio, las participantes pudieron reflexionar sobre la importancia del autocuidado, la corresponsabilidad familiar y la necesidad de apoyo social y profesional en el manejo de los síntomas asociados a problemas de SM como la ansiedad, el estrés y la depresión.

Otro de los principales logros de esta propuesta fue la creación de un ambiente saludable para la expresión de emociones y la construcción de redes de apoyo. Las participantes encontraron en el conversatorio no solo una oportunidad para compartir sus experiencias, sino también para recibir orientación práctica y accesible sobre cómo equilibrar las responsabilidades laborales y familiares.

Además, lograron identificar y reconocer los síntomas de problemas de SM y la importancia de buscar ayuda profesional cuando sea necesario, lo que representa un paso crucial hacia su empoderamiento y bienestar.

La creación de espacios donde las mujeres puedan compartir sus experiencias y preocupaciones permite no solo crear un sentido de pertenencia/comunidad, sino también abrir la puerta a posibles soluciones desde la colaboración y el intercambio de ideas. Estos diálogos facilitan la reflexión, la visibilización de sus problemáticas y la búsqueda de soluciones colectivas, ayudan a la promoción de una estructura inclusiva y participativa, donde se privilegian las voces de las mujeres afectadas por estas condiciones.

Una de estas acciones ya mencionada anteriormente fue el video que se mostró durante el conversatorio en el que se mostró una realidad en la que se pudieron identificar, coincidir y entender que se debe encontrar tiempo para ellas mismas como una acción positiva para la mejora de su SM.

Otra de estas acciones fue el poder identificar sentimientos de las mujeres trabajadoras los cuales tiene un fuerte impacto negativo en ellas, las experiencias y las vivencias que compartieron, como por ejemplo la capacidad de aceptación puede ayudar a mejorar su salud. Otra de las acciones de PS que enriqueció fue y dio pie a que pudieran darle significado a palabras como el empoderamiento, autocuidado y resiliencia ya que al entenderlas mostraron cierto interés en poder aplicarlas en su vida diaria.

Para ellas darle el valor al tiempo que implementan en sus hogares es importante para poder conciliar de manera efectiva sus actividades diarias, la acción de PS fue compartirlas algunas técnicas como el manejo del tiempo, la importancia de establecer límites saludables, sus prioridades personales, la importancia de establecer objetivos, la adecuada comunicación familiar, entre otras.

La tesis demuestra que para mejorar la SM de estas mujeres es necesario que a partir de sus experiencias personales puedan crear conciencia sobre su situación, sino también proponer espacios de diálogo e intervención efectivos, como los Conversatorios, que permitan generar acciones concretas en el ámbito laboral, familiar e institucional. Esto implica un esfuerzo colectivo de la sociedad para reducir las desigualdades y apoyar el bienestar integral de las mujeres trabajadoras.

Las participantes expresaron una clara necesidad de tiempo personal para actividades de autocuidado. La falta de tiempo para sí mismas es una fuente importante de estrés y agotamiento. Implementar estrategias que permitan a las mujeres disponer de tiempo para actividades personales y recreativas es esencial para su bienestar mental.

Además, es importante mencionar que expresaron la forma de resolver sus problemas de SM a través de la resiliencia, lo que implica una forma de sentirse bien consigo mismas. También identificaron el empoderamiento personal y su autoestima como elementos cruciales para su SM. Aprender a decir "no", priorizarse a sí mismas y buscar actividades que les proporcionen satisfacción personal son estrategias que contribuyen positivamente a su salud. El apoyo de la familia, amigos y profesionales de la SM es vital para ellas. Crear redes de apoyo y fomentar la comunicación abierta sobre las necesidades y sentimientos de estas mujeres puede mejorar positivamente su entorno.

Existe una necesidad notable de facilitar el acceso a servicios de SM para estas mujeres. Aunque algunas participantes han buscado ayuda profesional y han notado mejoras, muchas otras no lo han hecho debido a la falta de tiempo o conocimiento. Promover y facilitar el acceso a terapia psicológica y otros servicios de apoyo es fundamental para su salud.

Otro de los hallazgos relevantes es la importancia del compromiso de las instituciones (públicas, privadas y educativas) para impulsar políticas que apoyen a estas mujeres. Se concluye que las instituciones tienen un rol fundamental en promover políticas de equidad de género, proporcionar redes de apoyo y ofrecer programas de salud mental accesibles. Estas mujeres requieren sistemas de soporte que les permitan aliviar la carga tanto en el ámbito laboral como familiar.

La investigación concluye con la necesidad de implementar intervenciones específicas para la promoción de la salud mental en este grupo de mujeres. Dichas intervenciones deben estar basadas en un enfoque integral, que no solo considere la atención psicológica, sino también la necesidad de mejorar las condiciones laborales, el apoyo familiar y comunitario y la revalorización del trabajo doméstico. La integración de estrategias de autocuidado y gestión emocional también se presenta como una vía efectiva para reducir el impacto del estrés.

Por último, la tesis subraya que, además de las intervenciones institucionales, es esencial un cambio cultural en la forma en que se entiende y se distribuyen las responsabilidades familiares y laborales. Solo con un cambio en las percepciones y actitudes hacia las mujeres en esta situación será posible aliviar la presión que recae sobre ellas y promover una mejora real en su bienestar.

Finalmente, este conversatorio ha sentado las bases para futuras intervenciones en SM dirigidas a mujeres en condiciones similares. Su éxito radica en la adaptación del contenido a sus necesidades específicas y en la creación de un espacio donde se validen sus experiencias. Este tipo de propuestas metodológicas deben seguir desarrollándose y ampliándose, ya que son esenciales para mejorar sus problemas de SM y bienestar emocional de un sector que históricamente ha sido minimizado y desvalorizado en términos de SM.

8.1 Análisis general

El análisis general de la encuesta realizada antes del conversatorio revela que las participantes si tenían conocimiento previo del tema de SM, porque mostraron bastante interés, ya que se familiarizaron con la información que se presentó.

El conversatorio tuvo un impacto significativo y positivo en cuanto a su percepción de los conocimientos en SM, ya que los temas vistos los lograron comprender gracias a su participación que enriqueció y fue el objetivo principal para que ellas pudieran expresarse en base a sus experiencias para lograr una reflexión colectiva, la cual les generó un sentido de pertenencia a un grupo de mujeres que experimentan vivencias parecidas.

El tema de lo que determina y pone en riesgo su SM, facilitó el comprender que es lo que afecta directa o indirectamente de forma positiva o negativa. Por otro lado, el empoderamiento, autocuidado y resiliencia fueron conceptos de los cuales tenían una pequeña noción que al presentarlos los comprendieron mejor reforzando lo que conocen de cada uno de estos tres conceptos.

Finalmente es importante mencionar que haber realizado el conversatorio ayudó a que las mujeres mostraran una positiva aceptación de todo lo presentado porque lograron comprender que su carga laboral y familiar puede disminuir y que la educación de los hijos no depende solamente de ella, esto se puede trabajar positivamente con la corresponsabilidad familiar.

8.2 Limitaciones y Recomendaciones

- El tamaño de la muestra (20 mujeres) limita la generalización de los resultados.
- El poder encontrar a mujeres con las características que se necesitan para la tesis fue complicado y a la vez un limitante, sin embargo, se logró el objetivo.
- El realizar un conversatorio de manera virtual ayudó a reunir a las participantes que no pueden asistir de forma presencial a un determinado lugar.
- La duración del conversatorio fue de (2 hrs), consideramos que el tiempo fue bueno por la cantidad de temas y actividades que se presentaron, aún más porque el conversatorio por cuestiones de tiempo de las participantes se presentó por

segunda ocasión, lo cual ayudó a que se pudieran expresar completamente resaltando aspectos relevantes.

- Por ser virtual algunas de las interferencias fueron que algunas de las participantes se les iba la señal de internet y existía un poco de ruido del exterior.
- Al ser un conversatorio virtual utilizando la plataforma de Meet fue un poco limitante a la hora de que se conectaran ya que para algunas de las participantes fue su primera experiencia en utilizar esta herramienta.
- Se recomienda incentivar y motivar a las participantes para el intercambio de información el cual da la pauta a la reflexión a partir de sus experiencias.
- Se recomienda que la presentación sea atractiva e interesante en manera textual y visual para que el espectador se interese en el tema.

Se recomienda y consideramos que si el conversatorio se presentará a un cierto grupo de personas interesadas en el tema de SM en mujeres, el interés y el impacto podría resultar más importante y significativo a diferencia de personas que no tengan el interés de aprender sobre el tema.

REFERENCIAS CONSULTADAS

Agesor, periodismo las 24 horas., (2022, 31 de mayo). Conversatorio sobre la salud mental de las mujeres. <https://www.agesor.com.uy/noticia.php?id=57899>

Aguilar, M.E., (2020). Independencia del ingreso económico materno y su relación con la socialización de género con hijos e hijas. Revista Scielo, vol.7. <https://doi.org/10.22234/recu.20190701.e358>

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-11912019000100106

Antonovsky, A. (1979) Salud, estrés y afrontamiento. Jossey-Bass Inc., San Francisco

Avolio, B., Di Laura, G., (2017). Progreso y evolución de la inserción de la mujer en actividades productivas y empresariales en América del Sur. Revista de la CEPAL. p.

https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/42031/RVE122_Avolio.pdf

Berenzon, S., Saavedra, N., Alanís, S., (2009). Estrategias utilizadas por un grupo de mujeres mexicanas para cuidar su salud emocional: autoatención y apoyo social. <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v51n6/a05v51n6.pdf>

Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, (1986). párra. 2.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/10206/2_carta_de_ottawa.pdf

Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento (CIPPEC). Mujeres en el mercado de trabajo: una deuda y una oportunidad. En línea. <https://www.cippec.org/proyecto/mujeres-en-el-mercado-de-trabajo/>

Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, (5 de septiembre del 2023). ¿Estás muy triste? Quizás tengas depresión. En línea.

<https://www.gob.mx/conasama/articulos/estas-muy-triste-quizas-tengas-depresion>

Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, (11 de septiembre de 2023). Trastorno de estrés postraumático. En línea.

<https://www.gob.mx/conasama/articulos/trastorno-de-estres-postraumatico>

Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, (5 de septiembre del 2023). ¿Tienes un ataque de pánico o sufres mucha angustia pensando que algo malo va a pasar?

<https://www.gob.mx/conasama/articulos/tienes-un-ataque-de-panico-o-sufres-mucha-angustia-pensando-que-algo-malo-va-a-pasar>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Organización Internacional del Trabajo (OIT), (2019). Evolución y perspectivas de la participación laboral femenina en América Latina, Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe.

p.18-19. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-santiago/documents/publication/wcms_725432.pdf

Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2021, 12 agosto). Relatoría del Conversatorio Virtual: Las Mujeres jóvenes y el ejercicio de sus derechos, realidades y perspectivas.

https://www.facebook.com/watch/live/?ref=watch_permalink&v=375915774089050

Coppens, F., Velde, H., (2005). Técnicas de educación popular. Programa de especialización en gestión del desarrollo comunitario. Nicaragua pp.58-62.

http://www.cup.edu.uy/jdownloads/Extension%20unidad/texto_tecnicasdeeducacionpopular.pdf

Chapela, M., s.f. Una utopía emancipadora de promoción de la salud. Xochimilco. pp.11-12.

<https://enlacesx.xoc.uam.mx/wp-content/uploads/2022/10/chapela.pdf>

Chapela, M., (2008). Cinco errores frecuentes en el trabajo de promoción de la salud. Revista de la UACM para las comunidades. pp. 27-33.

https://www.unsis.edu.mx/ciiissp/Sociedad_y_salud/salud_en_comunidad/acad/Cinco%20errores%20frecuentes%20en%20el%20trabajo%20de%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud.pdf

Feldman, L., Vivas, E., et al, (2008). Relaciones trabajo-familia y salud en mujeres trabajadoras. Departamento de Ciencia y Tecnología del Comportamiento. Caracas Venezuela. pp.483, 488.

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008000600009

García Oramas, M.J., Matud Aznar, M.P., (2015). Salud mental en mujeres maltratadas por su pareja. Un estudio con muestras de México y España. Salud Mental, 38(5):321-327. <https://www.redalyc.org/pdf/582/58243957003.pdf>

Gobierno de Michoacán, (2024). Conversatorio, SSM conmemora Día Internacional de la Mujer. (2023, 8 marzo). Dirección de Salud Mental. <https://salud.michoacan.gob.mx/con-conversatorio-ssm-conmemora-dia-internacional-de-la-mujer/>

Gobierno de Chile. En región del Biobío. Conversatorio por la Salud Mental de las Mujeres. (2021, 7 de junio). Ministerio de la Mujer y Equidad de Género. <https://www.sernameg.gob.cl/?p=35704>

Gómez, E., (2002). Equidad, género y salud: retos para la acción. Revista Panam Salud Pública, Public Health 11(5/6). <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v11n5-6/10734.pdf>

Hernández González, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. Revista Cubana de Medicina General Integral, 37(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252021000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (Primera). McGRAW-HILL.
- Horbath, J., Gracia, A., (2014). Discriminación laboral y vulnerabilidad de las mujeres frente a la crisis mundial en México. Economía, Sociedad y Territorio. Vol. XIV. Núm.. 45. p. <https://scielo.org.mx/pdf/est/v14n45/v14n45a6.pdf>
- Instituto de Salud para el Bienestar, (4 de mayo, 2022). Día mundial de la Salud Materna 4 de mayo. <https://www.gob.mx/insabi/es/articulos/dia-mundial-de-la-salud-mental-materna-04-de-mayo?idiom=es>
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). (Consulta:23 noviembre de 2023). https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Salud_Mental_05_101eeb31-ab5d-4238-899b-47a8d85786cc
- Instituto Nacional de las Mujeres, (2003). Las mexicanas y el trabajo II. México D.F. p.4-5. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100500.pdf
- Instituto Nacional de las Mujeres, (2004). El impacto de los estereotipos y los roles de género en México. p.1. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100893.pdf
- Izai, (2022, 7 de marzo). Conversatorio: el reto de ser mujer [video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=mXI77NSApZk>
- Jané, E., s.f. La eficacia de la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales. pp.71-72. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000100005

- Kleinman, A (1980). "Pacientes y curanderos en el contexto de la cultura. Una exploración de la zona fronteriza entre Antropología, Medicina y Psiquiatría". Prensa de la Universidad de California, Berkeley.
- Lalonde, M., (1981). Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses, pp.31-32.
https://fundadeps.org/wp-content/uploads/eps_media/recursos/documentos/132/informe-lalonde.pdf
- Maldonado, J.M., (2011). Salud Mental Perinatal. Organización Panamericana de la Salud.
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51594/9789275332498_spa.pdf
- Matud, M.P., (2004). El maltrato de la mujer en el municipio de Santa Cruz de Tenerife: características generales e intervención psicológica.
https://www.santacruzdetenerife.es/web/fileadmin/user_upload/web/Servicios Municipales/Igualdad/El_maltrato_a_la_mujer.pdf
- Organización Mundial de la Salud, (17 junio, 2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Internacional del Trabajo. La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género. Género, salud y seguridad en el trabajo. pp.4-5. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san_jose/documents/publication/wcms_227402.pdf
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, (2020, 17 julio). Conversatorio: Salud mental en medio de la pandemia por covid-19: una prioridad para los derechos humanos de las mujeres.
<https://www.paho.org/es/eventos/conversatorio-salud-mental-medio-pandemia-por-covid-19-prioridad-para-derechos-humanos>

- Pulido, O. L., & Rodríguez Barragán, F. J. (2008). El conversatorio: una estrategia de enseñanza, para docentes de básica primaria que permite construir conversación pedagógica y promover la interacción entre niños en condición de desplazamiento y niños que no presentan esta condición. <https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1154&context=maestdocencia>
- Ramos, L., (2014). ¿Por qué hablar de género y salud mental? Salud mental. Revista Scielo, vol. 37. p. 275. <https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v37n4/v37n4a1.pdf>
- Restrepo, H., (2006). Promoción de la salud mental: un marco para la formación y para la acción. Revista Ciencias de la Salud. Universidad del Rosario Bogotá, Colombia. vol. 4. p.190. <https://www.redalyc.org/pdf/562/56209920.pdf>
- Restrepo, H., (2006). Fortalecimiento de la salud mental en México: recomendaciones para una psiquiatría comunitaria. pp.191-192. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252016000400235
- Real Academia Española, (2024). Reproducción. En Diccionario de de la lengua española (edición del tricentenario). Consultado el 14 de abril del 2024. <https://dle.rae.es/conversatorio>
- Real Academia Española, (2024). Reproducción. En Diccionario de de la lengua española (edición del tricentenario). Consultado el 14 de abril del 2024. <https://www.rae.es/dpd/concertar>
- Rúa, L., (2003). Acciones de promoción y prevención en salud mental: Una experiencia desde el plan de atención básica en Bogotá, 2002-2003. Revista Colombiana de Psiquiatría, Suplemento No. 1, Vol. XXXII. p. 40. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v32s1/v32s1a05.pdf>

Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An introduction. American Psychologist, 55 (1), 5-14.

Secretaría de Salud, (17 de agosto del 2015). Promoción de la Salud. En línea <https://www.gob.mx/salud/articulos/promocion-de-la-salud-9799>

Scott, J., (s.f.). La mujer trabajadora en el siglo XIX. https://www.fhuc.unl.edu.ar/olimpistoria/paginas/manual_2009/docentes/modulo1/texto3.pdf

The Pan American Health Organization Promoting Health in the Américas, (1978). Declaración de ALMA-ATA. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. pp.1-3. <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>

Universidad Andrés Bello. (2023, 9 marzo). Expertas participan en conversatorio sobre la salud mental en víctimas de violencia de género. Conversatorio 8M. <https://noticias.unab.cl/unab-conmemora-el-dia-internacional-de-la-mujer-con-conversatorio-sobre-la-salud-mental-en-victimas-de-violencia-de-genero/>

UNABTV., (2023, 20 de marzo). Conversatorio 8M: Mujeres y Salud Mental [video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=-n3rRkFighU>

Uruguay Presidencia. Conversatorio Salud Mental de las Mujeres y Uso de Psicofármacos. (2022, 8 junio). Salud mental de mujeres. <https://www.gub.uy/presidencia/comunicacion/audios/completos/conversatorio-salud-mental-mujeres-uso-psicofarmacos>

ANEXOS

1. Presentación

Presentación Conversatorio

2. Maldonado Luna, S, M., (2007). Manual Práctico Para El Diseño De La Escala Likert. Revista. Dialnet.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4953744>