



**Universidad Tecnológica Ecotec**

Facultad de Marketing y Comunicación

**Título del trabajo:**

Efectividad de la técnica de Relajación Progresiva de Jacobson de manera virtual en el nivel de estrés de madres con hijos autistas, en la ciudad de Guayaquil.

**Modalidad de titulación**

Examen Complexivo

**Carrera:**

Psicología

**Título Por Obtener:**

Licenciatura en Psicología, mención Educativa

**Autor(a):**

Verónica Alejandra Proaño García

**Tutor(es):**

Mgs. Daniel Oleas

Guayaquil-Ecuador  
2023

## **AGRADECIMIENTO**

A todos los que forman parte de mi, creyeron en mí y calmaron mi corazón en momento esenciales.

# CERTIFICADO DE REVISION FINAL



ANEXO N° 7.1

**UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR  
CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR METODOLÓGICO Y CIENTÍFICO PARA LA  
PRESENTACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

Samborondón, 3 de agosto de 2023

Magister  
**Verónica Baquerizo Álava**  
**Decana de la Facultad**  
**Marketing y Comunicación.**  
Universidad Tecnológica ECOTEC

De mis consideraciones:

Por medio de la presente comunico a usted que el trabajo de integración curricular TITULADO: EFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA DE RELAJACIÓN PROGRESIVA DE JACOBSON DE MANERA VIRTUAL EN EL NIVEL DE ESTRÉS DE MADRES CON HIJOS AUTISTAS, EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL según su modalidad PROYECTO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR; fue revisado, siendo su contenido original en su totalidad, así como el cumplimiento de los requerimientos establecidos en la guía para su elaboración, Por lo que se autoriza al estudiante: **PROAÑO GARCÍA VERÓNICA ALEJANDRA**, para que proceda con la presentación oral del mismo.

**ATENTAMENTE,**



**Mgtr. Daniel Oleas R.**  
Tutor metodológico



**Mgtr. Daniel Oleas R.**  
Tutor de la ciencia

# CERTIFICADO DE PLAGIO



ANEXO N°7.2

## UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR CERTIFICADO DEL PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Habiendo sido revisado el trabajo de integración curricular TITULADO: EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA DE RELAJACIÓN PROGRESIVA DE JACOBSON DE MANERA VIRTUAL EN EL NIVEL DE ESTRÉS DE MADRES CON HIJOS AUTISTAS. EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL. según su modalidad PROYECTO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR elaborado por PROAÑO GARCÍA VERÓNICA ALEJANDRA fue remitido al sistema de coincidencias en todo su contenido el mismo que presentó un porcentaje de coincidencias del 4% mismo que cumple con el valor aceptado para su presentación que es inferior o igual al 10% sobre el total de hojas del Trabajo de integración curricular. Se puede verificar el informe en el siguiente link: <https://app.compileio.net/v5/report/596f872594c210ea1af66a0bc3014ae87cf0283a/so/urces> . Adicional se adjunta print de pantalla de dicho resultado.



ATENTAMENTE,

Mgtr. Daniel Oleas R.  
Tutor metodológico

Mgtr. Daniel Oleas R.  
Tutor de la ciencia

**Resumen:**

Esta investigación se centra en analizar y explorar los niveles de estrés experimentados por madres durante su labor de crianza, así como evaluar la eficacia de la Técnica de Relajación Progresiva de Jacobson (versión resumida) para esta población. Se llevó a cabo una comparativa entre madres de niños no autistas y madres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), con tres madres en cada grupo de muestra. La metodología utilizada fue cuasiexperimental, con dos grupos, y media pre y post experimento, empleando instrumentos de recolección de datos y escalas psicométricas. Los resultados evidenciaron altos niveles de ansiedad, estrés y depresión entre las madres. Tras la aplicación de la técnica mencionada, que consistió en seis sesiones virtuales, y el posterior post test, no se observaron alteraciones significativas en el estado de ánimo de las madres. Sin embargo, con base en los hallazgos, se sugiere la necesidad de aumentar el número de sesiones para lograr resultados más concluyentes.

**Palabras claves:** madres; crianza; ansiedad; estrés; depresión; maternidad; autismo.

**Abstract:**

This research focuses on analyzing and exploring the levels of stress experienced by mothers during their parenting journey, as well as evaluating the effectiveness of the shortened version of Jacobson's Progressive Relaxation Technique for this population. A comparative study was conducted between mothers of non-autistic children and mothers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD), with three mothers in each sample group. The methodology used was quasi-experimental, employing two groups, pre- and post-test measurements, and utilizing data collection instruments and psychometric scales. The results revealed high levels of anxiety, stress, and depression among the mothers.

After applying the mentioned technique, which involved six virtual sessions, and conducting the subsequent post-test, no significant alterations in the mothers' mood were observed. However, based on the findings, it is suggested that increasing the number of sessions is necessary to achieve more conclusive results.

**Keywords:** mothers; parenting; anxiety; stress; depression; motherhood; autism.

## Tabla de contenido

AGRADECIMIENTO .....	II
CERTIFICADO DE REVISION FINAL .....	III
CERTIFICADO DE PLAGIO .....	IV
Resumen:.....	V
Abstract:.....	V
INTRODUCCION: .....	1
1. Revisión Bibliográfica.....	1
Objetivo general: .....	4
Objetivos específicos: .....	4
Justificación:.....	4
PRIMER CAPÍTULO .....	5
1.1 Salud mental.....	6
1.1.2 Importancia de la salud mental:.....	6
1.1.3 Estrés .....	7
1.1.4 Ansiedad.....	9
1.1.5 Depresión .....	10
1.2 Madres y su estado emocional.....	11
1.2.1 Madres con hijos con NEE. (Necesidades Educativas Especiales).....	12
1.2.2 Madres con hijos dentro del Trastorno del Espectro Autista .....	13
1.3 Técnicas de relajación y respiración .....	15
1.3.1 La técnica de relajación de Jacobson .....	19
1.3.2 Entrenamiento de la relajación progresiva, versión resumida.....	24
CAPÍTULO DOS .....	26
MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN .....	26
2.1 Enfoque la investigación.....	27
2.2 Alcance de la investigación .....	27
2.3 Diseño de investigación.....	27
2.4 Periodo y lugar dónde se desarrolla la investigación .....	27
2.5 Universo de la investigación.....	28
2.6 Muestreo.....	28
2.7 Consideraciones éticas .....	28
2.8 Métodos.....	29

CAPÍTULO TRES.....	31
ANÁLISIS DE DATOS.....	31
3.1    Comparativa .....	32
3.2    Madres de niños alistas (es decir no autistas). .....	34
3.3    Madres de niños dentro del Trastorno del Espectro Autista. ....	35
3.4    Comparativa de pretest y postest general. ....	35
3.5    Discusión .....	36
CAPÍTULO CUATRO .....	39
PROPUESTA .....	39
4.1    PROPUESTA.....	40
CONCLUSIONES .....	46
RECOMENDACIONES.....	47
BIBLIOGRAFÍA .....	50

Tabla de ilustraciones

Tabla 1	32
Tabla 2	34
Tabla 3	34
Tabla 4	35
Tabla 5	35
Tabla 6	36

## **INTRODUCCION:**

### **1. Revisión Bibliográfica**

La maternidad es una de las experiencias más significativas y gratificantes en la vida de una mujer. Sin embargo, este rol también conlleva múltiples desafíos y responsabilidades que pueden generar niveles significativos de alteraciones emocionales. El estrés, la ansiedad y depresión en las madres es una cuestión relevante y de gran interés en la sociedad actual, ya que puede tener un impacto profundo en su bienestar físico, emocional y mental, así como en la dinámica familiar.

Al comprender mejor el estrés que experimentan las madres y sus efectos, esta investigación busca generar conciencia sobre la importancia de ofrecer recursos y estrategias de apoyo específicas para las madres. Asimismo, se espera que los hallazgos de esta tesis puedan informar a profesionales de la salud, educadores y responsables de políticas públicas para desarrollar programas y políticas que aborden las necesidades de las madres y promuevan una maternidad más positiva y resiliente.

El objeto de este proyecto son las madres con hijos autistas, y el nivel de estrés, ansiedad y depresión que estas transitan en la labor de crianza, esto se evaluará mediante el test Dass 21 para la mejora de este se aplicará la técnica de relajación progresiva de Jacobson, la versión resumida que nos proporciona el autor , posteriormente se les volverá a aplicar la Escala de estrés percibido para medir sus niveles de estrés si verificar la técnica aplicada les ha servido para la mejora de sus niveles de estrés.

Se puede denotar que no hay investigaciones que aborden o propongan una técnica para la mejora del estrés que las madres con hijos autistas transitan, por otro lado, es posible mencionar que existen investigaciones existentes donde se plantea el estrés que transita esta población. El trastorno del espectro autista o también conocido como TEA, es un trastorno del neurodesarrollo de origen neurobiológico, este afecta

directamente en el desarrollo de la comunicación, así como de la conducta, entre los rasgos más marcados de este trastorno (Balmaña, M. Salgado)

Se ha demostrado que las familias que tienen un hijo autista están bajo constante estrés, en los estudios acerca de esto que realizó Hill (1949, 1958) se llegó a la conclusión de que el estrés familiar es un estado que surge por un desequilibrio entre la percepción de las demandas y las capacidades para hacerles frente. Es decir que las familias carecen de herramientas para entender por completo a su hijo/s autista/s. Por ello es necesario que esta problemática se aborde y se brinde herramientas a las familias que atraviesan estos desbalances emocionales.

Por otro esta investigación se centra en la vivencia particular de las madres ya Los antecedentes existentes respaldan la idea de que son las madres (incluyendo abuelas, tías y hermanas) quienes dedican la mayor cantidad de tiempo y esfuerzo al cuidado de los niños. Esto no implica negar la presencia y participación de los padres en la crianza, pero es indudable que la carga mental recae desproporcionadamente sobre las madres.

La sobrecarga de responsabilidades que afrontan las madres en la crianza de sus hijos resulta significativa y compleja. Además de cuidar y atender a sus hijos, también deben asumir una gran parte de las tareas domésticas y la gestión del hogar. Esta multiplicidad de roles y responsabilidades puede generar tensiones y desafíos en la vida cotidiana de las madres, afectando su bienestar emocional y físico.

La división tradicional de roles de género en la sociedad puede ser uno de los factores que contribuye a esta distribución desigual de responsabilidades. Estereotipos arraigados pueden perpetuar la idea de que las madres son las principales encargadas del cuidado y crianza de los hijos, mientras que los padres se ven relegados a un papel secundario. Esta dinámica puede dificultar la participación activa de los padres en la vida de sus hijos y limitar el tiempo que pasan juntos como familia.

Es necesario reconocer y valorar el trabajo no remunerado que realizan las madres en el hogar y en la crianza de los hijos, así como promover una mayor

corresponsabilidad entre padres y madres en esta labor. Fomentar un ambiente de equidad y respeto en el hogar permitirá compartir de manera más justa las tareas y decisiones relacionadas con los hijos, lo que contribuirá a fortalecer los lazos familiares y mejorar la calidad de vida de todos los miembros de la familia.

Además, esta investigación también explorará cómo factores como el acceso a políticas de apoyo social, la flexibilidad laboral y la distribución equitativa de recursos pueden incidir en la experiencia de la maternidad y en la crianza de los hijos. Entender estos aspectos es esencial para proponer iniciativas y políticas que promuevan un entorno propicio para la crianza, que respete y valore el papel de las madres y que impulse un enfoque inclusivo y equitativo en el cuidado y desarrollo de los niños. Principio del formulario

A raíz de estas comprobaciones, se puede divisar la inequidad de género en relación con la labor de la crianza; histórica y culturalmente, las labores asociadas a la crianza de los niños y niñas han sido actividades atribuidas con mayor frecuencia a las madres en ciertas comunidades la carga de la crianza en los primeros años de vida depende exclusivamente de las madres, por lo que la intervención de los padres es reducida. (Deutsch, 2001).

Es por ello que este estudio se enfoca específicamente en las madres con hijos alistas e hijos que estén dentro del Trastorno del Espectro Autista y en el nivel de estrés, depresión y ansiedad que estas transitan en la labor de crianza aún más que los padres, dentro de este se evaluará el nivel de estas alteraciones emocionales de las madres utilizando la herramienta Dass 21 como pretest, a continuación se aplicará técnica de Relajación Progresiva de Jacobson, su versión resumida Entrenamiento de Relajación Progresiva de manera virtual, durante un número de seis (6) sesiones, dos por día, es de decir durante tres (3) días, posteriormente se tomará un post test usando la herramienta Dass 21 para verificar si la técnica antes mencionada es eficaz para aliviar los síntomas antes planteados para esta población.

## **Objetivo general:**

Demostrar la efectividad de la técnica de Relajación Progresiva de Jacobson, de manera virtual sobre el estrés de madres con hijos autistas, en la ciudad de Guayaquil.

## **Objetivos específicos:**

- Analizar y medir el nivel de estrés que transitan las madres de niños autistas aplicando el Dass 21.
- Aplicar la técnica de Relajación Progresiva de Jacobson, versión resumida de manera virtual.
- Determinar los niveles de estrés en la muestra como medida experimental.
- Identificar la efectividad de la técnica de Relajación Progresiva de Jacobson para regular los niveles de estrés de las madres de niños autistas, y alistas. Contrastar el pretest y postest.
- Analizar la efectividad de la técnica de Relajación Progresiva de Jacobson de manera virtual sobre los subfactores del estrés, ansiedad y depresión.

## **Justificación:**

Esta investigación es relevante ya que es necesario investigar el nivel de estrés, ansiedad y depresión que transitan las madres de niños alistas y autistas, esta se enfocará en evaluar la efectividad de la técnica de Relajación Progresiva de Jacobson de manera virtual en madres de niños autistas que transitan diversos niveles de estrés.

Este estudio se centra específicamente en las madres debido a los antecedentes que indican que son las principales responsables del cuidado de los niños (Martínez y Bilbao, 2008), lo que conlleva a un alto nivel de estrés en estas mujeres, mientras que la ausencia de los padres no se considera en este contexto. Estas observaciones revelan la presencia de una desigualdad de género, ya que se asume tradicionalmente que las madres tienen un rol predominante en el cuidado del grupo familiar (Gómez, 2008).

## **PRIMER CAPÍTULO**

### **MARCO TEORICO**

## **1.1 Salud mental.**

### **1.1.2 Importancia de la salud mental:**

La salud mental es un tema de salud pública, esta abarca al estado de bienestar emocional, psicológica y social de una persona (Arnaud, 2023). Se refiere a un estado en donde el sujeto es capaz de manejar las demandas del entorno de una manera efectiva manteniendo una actitud positiva y resiliente, particularmente para la calidad de vida y el bienestar en general.

Según Arnaud (2023) sostiene que es importante tomar medidas preventivas para cuidar la salud mental y evitar el desarrollo de algún tipo de patología, como auto-conocerse para aplicar límites de manera afectiva, practicar la autocompasión, conectar con una red apoyo saludable, mover el cuerpo con algún tipo de actividad física y buscar ayuda cuando se considere pertinente.

La OMS (2020) describe la salud mental 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”. Esto según Posada, (2005) significa que la promoción al hablar de salud mental, así como la información preventiva de los problemas y trastornos mentales debe según la demanda trascender la tradicional separación de la salud mental, ya que esta debe ser vista como si fuera un campo ajeno a la salud en general.

Es de suma relevancia subrayar que la salud mental abarca un espectro más amplio que la mera ausencia de trastornos mentales, incluyendo también el bienestar emocional y psicológico. Esta esfera particular de la salud constituye un aspecto vital del bienestar integral del ser humano, demandando un enfoque comprometido y diligente para asegurar una óptima salud mental.

La salud mental, entendida en su sentido más amplio, engloba tanto el equilibrio emocional como el bienestar psicológico, los cuales son fundamentales para una vida satisfactoria y plena. En nuestro devenir cotidiano, nos encontramos con diversas circunstancias y desafíos que pueden afectar significativamente nuestro estado emocional y psíquico. El estrés laboral, las tensiones sociales, las relaciones interpersonales, las dificultades familiares, las pérdidas afectivas y las inquietudes económicas, entre otros factores, influyen en nuestro bienestar emocional y, por ende, en nuestra salud mental.

De tal forma, invertir tiempo y recursos en la promoción y preservación de una salud mental óptima no solo constituye un beneficio individual, sino que también conlleva impactos positivos a nivel comunitario y social. Aquellas personas que poseen una salud mental fortalecida demuestran mayor capacidad para afrontar los desafíos que la vida les presenta, manifestando mayor resiliencia y habilidades para mantener relaciones interpersonales saludables y enriquecedoras.

Asimismo, una salud mental bien cuidada favorece el rendimiento académico y laboral, potenciando la productividad y la creatividad en diversos ámbitos. Ante este panorama, es imperativo que tanto el sector gubernamental como el sector privado destinen recursos significativos y programas adecuados para fomentar y salvaguardar la salud mental y el bienestar emocional. Estos esfuerzos han de ser integrales, abarcando desde la prevención temprana hasta la atención y el tratamiento de trastornos mentales, con miras a atender las necesidades emocionales y psicológicas de los individuos a lo largo de todas las etapas de la vida.

En este sentido, la educación y la concientización juegan un papel crucial. Erradicar estigmas y promover una cultura de apertura y empatía hacia las cuestiones relacionadas con la salud mental facilitará que las personas se sientan seguras y confiadas al buscar apoyo y asistencia cuando sea requerido.

### **1.1.3 Estrés**

Se conoce que “el estrés, vocablo originario del término "stress", el que a su vez proviene del latín "strictus" y que es el participio del verbo "stringere", significa ceñir, atar fuertemente.” (Cruz, 2018, p. 605)

Según Cruz (2018) Esta palabra fue utilizada por primera vez por Walter B. Cannon y de manera posterior por Hans Selye, en el siglo XIV hasta 1300 ya surgía esta palabra conocida como "stresse" o bien "distresse", que quiere decir aflicción, luego en el siglo XIV en adelante se registró asignándole un significado de tensión física o mental lo que pudiéramos considerar cercano a como se utiliza hoy en día.

El término estrés no siempre debe ser visto como una reacción del cuerpo patológica sino también puede ser abordada según Vales (2011) como respuesta a una excesiva demanda, cuando se presentan comportamientos adecuados y pertinentes al entorno se denomina eustres.

Ávila (2014) sostiene que el estrés se define como la reacción del cuerpo ante estímulos somáticos que producen impactos tanto físicos como emocionales en los individuos. Se manifiesta de varias maneras y puede desencadenar mecanismos de defensa para hacer frente a las demandas. Esta condición puede generar una sensación constante de tensión y, en algunos casos, contribuir al desarrollo de trastornos de salud mental o enfermedades físicas.

Por otro lado, en el ritmo de vida en la actualidad donde “la rapidez, las prisas y las pretensiones inagotables por rendir son características propias de nuestra época” (Luna, 2020) es posible que provoquen en los individuos una inadecuada adaptación a su entorno, lo que se conoce como disestrés, que es una sobre carga en el organismo que puede desencadenar problemas de salud. (Vales, 2011)

La Organización Mundial de la Salud (2010) define el estrés como el “conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción”. De manera general esta información nos arroja que es el cuerpo en estado de alerta biológico preparado para la supervivencia, en busca de afrontar la realidad por la que se está transitando.

#### **1.1.4 Ansiedad**

Organización Panamericana de la Salud (OPS) junto con la Organización Mundial de la Salud (OMS) mencionan que los Trastornos de tipo ansioso (TA) son de las segundas patologías más incapacitantes que impiden el funcionamiento normal en los individuos de la mayoría de los países de la Región de las Américas. (World Health Organization World Health Organization, 2017)

Los Trastornos de Ansiedad (TA), son patologías mentales frecuentes, que comúnmente pueden provocar sufrimiento y discapacidad, contribuyen a una carga significativa en los ámbitos sociales y económicos. Son más comunes en las mujeres (7.7%) que en los hombres (3,6%), según datos revelados por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017)

La ansiedad funciona como un mecanismo de defensa biológico y esperado ante una amenaza, por la manera en la que se genera es posible que genere emociones y sensaciones complejas de transitar como: preocupación, inquietud, hipervigilancia y agitación, es posible que se presenten varias en una misma situación o no, dependerá de quien lo esté experimentando, sin embargo es importante destacar que esto se convierte en patología cuando se convierte en una respuesta que el sujeto no puede controlar y este malestar se sostiene en el tiempo. (Revista Cúpula, 202)

Los trastornos de ansiedad han sido clasificados por sus características y sintomatología por el Manual Criterios Diagnósticos (4a edición; DSM-IV, 1994). Estos se caracterizan por el miedo de manera desbordada, angustia, ataques de pánico y la búsqueda constante de evitar estímulos que se perciben como amenazantes para el sujeto, esto puede afectar de manera significativa los entornos en que este se desenvuelve como: académico y laboral.

### **1.1.5 Depresión**

Lo que conocemos como trastorno depresivo o depresión según el DSM-V (2013) una patología común en la sociedad actual, esta implica un estado de ánimo bajo, pérdida de interés por actividades que antes resultaban placenteras, y que este malestar se sostenga en el tiempo. (Corea Del Cid, 2021). En los estudios de Ugarriza y Ecurra (2002) mencionan la presencia de pensamientos negativos que pueden generar una visión desfavorable de la vida. Estos patrones de pensamiento, conocidos como "triada cognitiva" según Beck, pueden ser influenciados por factores biológicos, ambientales, familiares, sociales y psicológicos. Estos pensamientos negativos afectan las emociones, los pensamientos, los sentimientos e incluso el comportamiento de la persona afectada. Por lo tanto, es fundamental abordarlos de manera adecuada para prevenir posibles consecuencias a largo plazo.

Este trastorno puede afectar en varios ámbitos de la vida del sujeto como: sus relaciones interpersonales, de amistad y comunitarias, así como las emociones que transita durante el día, según la organización Mundial de la Salud (OMS), es la principal causa de deterioro en la salud mental y afecta a 121 millones de personas en el mundo (World Health organization, 2007).

“Al igual que la diabetes o la hipertensión. Muchos creen erróneamente que la depresión es «normal» en personas mayores, adolescentes, madres primerizas, mujeres menopáusicas o en personas con enfermedades crónicas. La verdad es que la depresión clínica nunca es «normal», no importa la edad o situación vital.” (Molina y Arranz, 2010)

Este trastorno en particular es distinto de los cambios habituales que el sujeto vive en su transitar diario, esta puede desarrollarse por problemas en alguna área de su vida como académica, familiar o social. Según la OMS (2017) la depresión puede ser duradera o recurrente, de modo que deteriora sustancialmente la capacidad del sujeto que lo padece a desenvolverse como lo hacía anteriormente, y de manera más

severa el estado depresivo constante el tiempo puede conducir a conductas autolíticas o al acto de suicidio en concreto.

“A escala mundial, se calcula que casi 300 millones de personas sufren depresión, lo que equivale a un 4,4% de la población mundial” (OMS, 2017) Probablemente este sea de los trastornos más frecuentes, además según Molina y Arranz (2010) es una de las primeras causas de discapacidad y conlleva a un elevado precio económico y un sufrimiento significativo para quien lo padece, a sus familiares y gente cercana ya que supone una gran carga mental para la comunidad.

## **1.2 Madres y su estado emocional.**

El significado de ser madre es complejo de conceptualizar, ya que se encuentra en medio de un sin número de experiencias, cada una construida y dada a través de donde se desarrolló, ya que la vivencia de la maternidad será más o menos compleja según varios factores como los son: genética, cantidad de hijos, nivel socioeconómico, ayuda, nivel educativo, etc.

Lo que si se puede afirmar con seguridad es que el mandato cultural dominante de ser madre recae sobre toda mujer sin importar la clase social (Mancini, 2004) aunque sus exigencias cambian por el entorno en el que se desenvuelve, sector de vivienda y cultura. Según Marcús (2006) en nuestra cultura occidental la maternidad es el principal organizador de la vida de una mujer, pero que esto variará según las pautas de cada sociedad en cuanto al momento en la vida de la madre, su nivel socioeconómico, entre otros.

En la historia la concepción de la maternidad muestra diversas transformaciones que ha tenido a lo largo del tiempo durante el ejercicio de la crianza. “Estos cambios reflejan la influencia de procesos culturales, que se juegan en el intercambio social, quedando de manifiesto que lo que se considera como válido en un momento determinado proviene de tradiciones, que tienen contextos temporales y espaciales particulares.” (Llama, Bermant, Cuadrada, Galaman, Soto, 2016)

Albert (2014) refleja la experiencia en la práctica asistencial de manera frustrada “las mujeres que acuden a la consulta con problemas de adaptación a la maternidad, con frecuencia se debe a que han sufrido una decepción respecto a lo imaginado de su proceso de parto”, muchas de estas mujeres han idealizado la vivencia de la maternidad porque la sociedad en la que se desenvolvían les prometió una idea diferente y esto conlleva a un sentimiento de culpa constante o que se desarrolla en diferentes etapas de la maternidad.

Según Vivas (2019) El ideal de lo llamado maternidad oscila entre la madre sacrificada, al servicio de todos, y lo que ella llama “superwoman” que es capaz de completar todas y cada una de las actividades propuestas, aunque esto conforme pasa el tiempo y los movimientos feministas ha ido evolucionando.

### **1.2.1 Madres con hijos con NEE. (Necesidades Educativas Especiales)**

Cuando una familia recibe un diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA) u otra discapacidad grave durante la infancia, se enfrenta a una situación de crisis. Esta crisis puede ser temporal y previsible dada la circunstancia, o puede prolongarse en el tiempo, provocando diversas consecuencias desfavorables. La dirección que tome esta situación depende de varios factores, siendo el apoyo social y familiar uno de los más importantes. La crisis puede conducir al crecimiento y fortalecimiento de la familia, o bien causar un deterioro significativo en el aspecto psicológico. El resultado dependerá de la singularidad de cada familia, sus características y los recursos a los que tenga acceso (Canal Bedia et al., 2006).

Por otro lado, es relevante en esta investigación constatar que se ha registrado que los progenitores de niños con trastornos del desarrollo afrontan desafíos significativos en su día a día, y se ha determinado que experimentan niveles elevados de ansiedad (Hamlyn-Wright et al., 2007; Singer et al., 2007, citado en Uljarevic, Carrington & Leekam, 2016).

Así mismo se ha observado que los padres de niños con trastornos del desarrollo experimentan síntomas ansiosos específicos, como pensamientos catastróficos y manifestaciones somáticas como palpitaciones cardíacas intensas y sudoración en las palmas de las manos, entre otros (Al-Farsi, Al-Farsi, Al-Sharbaty & Al-Adawi, 2016). En cuanto a la depresión, las investigaciones han demostrado que los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) presentan un mayor riesgo de desarrollar esta condición en comparación con los padres de niños sin el trastorno (Bekhet & Zauszniewski, 2013; Snow & Donnelly, 2016; Van Steijn, Oerlemans, Van Aken, Buitelaar & Rommelse, 2016; Zablotzky, Anderson & Law, 2013). Por lo tanto, resulta imperativo abordar la cuestión de la intervención no solo con el objetivo de potenciar el desarrollo de los niños, sino también con respecto a sus progenitores, quienes a menudo se enfrentan a niveles significativos de carga emocional y, en ocasiones, carecen de recursos eficaces para hacer frente a las exigencias de la paternidad demandante.

### **1.2.2 Madres con hijos dentro del Trastorno del Espectro Autista**

Los padres de un niño con autismo se encuentran confrontados con varios retos tanto en el plano emocional como práctico, a la vez que cumplen su función fundamental de cuidado (Cabezas, 2001). La recepción del diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA) marca el comienzo de un proceso prolongado y doloroso, donde surgen incertidumbres, temores, angustia e interrogantes acerca de cómo criar y tratar a un niño con estas características. A las demandas inherentes a la crianza de un niño con un desarrollo típico se suman las relacionadas con las particularidades del trastorno de su hijo. Estas exigencias adicionales pueden generar un incremento en los niveles de estrés, lo cual a su vez puede tener repercusiones a nivel psicológico, disminución de la respuesta inmunológica y un mayor riesgo de padecer enfermedades (Whitmore, 2016).

El trastorno del espectro autista (TEA), según acuerdo a la Organización Mundial de la Salud y la CDC Centers for Disease Control and Prevention, se ha determinado a nivel mundial, como una alteración cuyo diagnóstico se encuentra en

aumento, esto debido a múltiples factores. “El autismo es una alteración en el neurodesarrollo en la que se compromete el desarrollo comunicativo, emocional y simbólico del niño, así como la capacidad de establecer relaciones con el adulto y los objetos.” (González-Moreno, 2017).

A pesar de que el trastorno del espectro autista ha sido bastante investigado a lo largo del tiempo aún no se ha podido establecer una definición general del mismo ni de conocer su causa en específica. Es por ello que nos es menester seguir indagando acerca del mismo.

En este proyecto ampliaremos la maternidad y el Trastorno de Espectro Autista dados los antecedentes que plantean que son las madres (abuelas, tías, hermanas) de los niños quienes dedican la mayor cantidad de horas al cuidado (Martínez y Bilbao, 2008), pero ello no significa que se considere que los padres estén ausentes. Detrás de estas comprobaciones, existe la sombra de la inequidad de género, con relación a la concepción acerca del rol “tradicional” que asumen las madres respecto del cuidado del grupo familiar (Gómez, 2008).

La entrega del diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA) a las familias representa un proceso complejo y delicado, ya que no todas ellas cuentan con las herramientas adecuadas para enfrentar y asimilar noticias tan movilizantes. Es importante reconocer que este momento puede generar una crisis emocional para los miembros de la familia, dado que recibir un diagnóstico de TEA implica enfrentar una realidad que puede ser desconocida y desafiante.

Según Bagnato y Barboza (2018), la crisis que se experimenta tras la revelación del diagnóstico puede ser un estado temporal y esperable, producto de la noticia impactante y de la necesidad de ajustar la percepción de la realidad de la familia. Sin embargo, también es posible que esta crisis se prolongue en el tiempo, generando consecuencias desfavorables a nivel emocional, social y familiar.

La complejidad de este proceso radica en la diversidad de reacciones y emociones que pueden surgir en las familias al recibir el diagnóstico. Algunos padres pueden experimentar sentimientos de conmoción, tristeza, incertidumbre, miedo y culpa. La falta de información y el desconocimiento acerca del TEA pueden intensificar la sensación de desamparo y la dificultad para comprender la situación.

Además, es esencial considerar que las necesidades y capacidades de cada familia son únicas. Algunas pueden tener una red de apoyo sólida y recursos disponibles para enfrentar el diagnóstico, mientras que otras pueden encontrarse en una situación más vulnerable y carecer de los medios necesarios para sobrellevar este proceso de manera adecuada.

Por ende, es imperativo brindar un apoyo integral y personalizado a las familias en este momento crítico. Esto implica proporcionarles información clara y comprensible sobre el TEA, ofrecerles recursos y orientación para abordar las necesidades específicas de su hijo/a con TEA, y conectarlas con profesionales especializados y grupos de apoyo. Asimismo, es esencial fomentar una red de contención social y emocional, involucrando a la comunidad cercana y sensibilizando a la sociedad en general sobre la importancia de la inclusión y la aceptación de las personas con TEA.

En conclusión, la entrega del diagnóstico de TEA a las familias es un proceso complejo y delicado que puede desencadenar diversas reacciones y emociones. Para brindar un apoyo efectivo, es esencial reconocer la singularidad de cada familia y proporcionarles las herramientas y recursos necesarios para enfrentar esta nueva realidad. Al hacerlo, se puede contribuir a reducir el impacto negativo de la crisis inicial y promover un proceso de ajuste saludable y resiliente para la familia en su conjunto.

### **1.3 Técnicas de relajación y respiración**

El ritmo acelerado de la vida moderna ha llevado a un aumento en los niveles de estrés y ansiedad, son fenómenos comunes en la sociedad actual y han sido objeto de numerosos estudios e investigaciones, las técnicas de respiración proporcionan una

herramienta efectiva para contrarrestar estos efectos negativos, al practicar la respiración consciente, nos enfocamos en el presente, calmando la mente y relajando el cuerpo, la respiración profunda y controlada ayuda a reducir la respuesta del sistema nervioso simpático, responsable de la activación del estrés, y activa el sistema nervioso parasimpático, encargado de promover la relajación (Jerath, Barnes, & Dillard- Wright, 2019).

En un mundo lleno de distracciones constantes, la capacidad de concentrarse se ha vuelto más difícil. Las técnicas de respiración nos ayudan a cultivar la atención plena y la concentración. Al dirigir conscientemente nuestra atención hacia la respiración, nos volvemos más conscientes de nuestros pensamientos y emociones, permitiéndonos apartar las distracciones y enfocarnos en la tarea o actividad presente. La respiración consciente se convierte en un ancla que nos mantiene arraigados en el momento presente (Zaccaro et al., 2018).

Las técnicas de relajación, como la respiración profunda, la meditación y el yoga, han sido ampliamente respaldadas por la investigación científica debido a su efectividad para reducir los niveles de estrés (Jerath et al., 2015). Según un estudio publicado en la revista *Psychoneuroendocrinology*, se encontró que la práctica regular de estas técnicas de relajación produce cambios positivos en los marcadores biológicos del estrés. En un estudio realizado Calvo, F., Betancort, E. y Díaz sostienen que por la aplicación de la técnica de relajación, se produce una reducción significativa de la ansiedad y la frecuencia cardíaca.

Asimismo, se ha demostrado en diversos estudios que las técnicas de relajación, como la relajación muscular progresiva y la visualización guiada, pueden tener un impacto beneficioso en la reducción de los síntomas de ansiedad y depresión (Goyal et al., 2014). Un metaanálisis publicado en la revista *JAMA Internal Medicine* concluyó que la meditación, una forma específica de relajación, muestra efectos positivos en la disminución de los síntomas de la ansiedad y la depresión.

Estos hallazgos respaldan la importancia y eficacia de las técnicas de relajación para mejorar el bienestar emocional y reducir los niveles de estrés en individuos que las practican regularmente.

La respiración es un aspecto fundamental de nuestra salud y bienestar. A menudo, el ritmo frenético de la vida moderna y el estrés constante nos llevan a adoptar una respiración superficial y poco consciente. Esta forma de respirar limita la cantidad de oxígeno que llega a nuestro cuerpo y cerebro, lo que puede generar una sensación de fatiga y agotamiento constante.

Es en este contexto donde las técnicas de respiración, como la ya mencionada respiración profunda, adquieren un papel vital. La respiración profunda implica una inhalación lenta y profunda, llenando completamente nuestros pulmones con aire fresco y oxígeno. Al realizar este tipo de respiración consciente, logramos una oxigenación adecuada del organismo, lo que tiene múltiples beneficios para nuestra salud.

En primer lugar, al inhalar profundamente, llevamos una mayor cantidad de oxígeno a nuestras células, lo que mejora la función celular y estimula nuestro metabolismo. Esta oxigenación óptima favorece una mejor circulación sanguínea, lo que contribuye a una mayor entrega de nutrientes y oxígeno a todas las partes de nuestro cuerpo, incluido el cerebro. Esto, a su vez, mejora el funcionamiento cerebral, la claridad mental y la capacidad de concentración.

Además, la respiración profunda tiene un efecto calmante y relajante en nuestro sistema nervioso. Al activar el sistema nervioso parasimpático, que es responsable de promover la relajación y la recuperación, la respiración profunda ayuda a reducir el estrés y la ansiedad. Al practicar regularmente esta técnica, podemos disminuir los niveles de cortisol, la hormona del estrés, lo que tiene un impacto positivo en nuestra salud emocional y mental. Otro beneficio importante de la respiración profunda es su capacidad para brindarnos un impulso de energía y vitalidad. Al aumentar la cantidad de oxígeno disponible en nuestro cuerpo, sentimos una mayor sensación de vitalidad y

vigor. Esta energía renovada nos ayuda a enfrentar los desafíos diarios con una actitud más positiva y resiliente.

Las emociones pueden ser intensas y abrumadoras en diversas situaciones, y las técnicas de respiración nos brindan una herramienta valiosa para gestionar nuestras emociones de manera saludable. Al dirigir la atención hacia la respiración durante momentos de tensión emocional, podemos reducir la reactividad y obtener claridad mental, ya que esto estimula el sistema nervioso parasimpático, promoviendo una sensación de calma y equilibrio emocional (Zaccaro et al., 2018).

Durante situaciones emocionales desafiantes, como momentos de estrés, ansiedad o enojo, nuestra respiración tiende a volverse rápida y superficial. Esta respuesta natural del cuerpo está vinculada a la activación del sistema nervioso simpático, comúnmente conocido como la "respuesta de lucha o huida". Aunque esta respuesta puede ser útil en situaciones de peligro, su prolongación en nuestra vida diaria puede tener efectos negativos en nuestra salud física y emocional.

Es en este contexto donde la práctica de técnicas de respiración se vuelve esencial. Al dirigir conscientemente nuestra atención hacia la respiración durante momentos de tensión emocional, podemos cambiar la forma en que respiramos e influir conscientemente en nuestro sistema nervioso. Al practicar la respiración consciente y profunda, activamos el sistema nervioso parasimpático, que es responsable de promover la relajación y el equilibrio en nuestro cuerpo.

Cuando el sistema nervioso parasimpático se activa, se liberan neurotransmisores y hormonas que tienen un efecto calmante en nuestro organismo. Experimentamos una disminución en la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la tensión muscular, lo que nos ayuda a reducir la reactividad emocional y a obtener claridad mental. En este estado, somos más capaces de enfrentar las situaciones con una mente más tranquila y una perspectiva más equilibrada.

Además, la respiración consciente y profunda nos permite conectarnos con el momento presente y alejarnos de pensamientos y preocupaciones que podrían intensificar nuestras emociones. Al enfocar nuestra atención en la respiración, cultivamos la habilidad de estar presentes y centrados, lo que nos ayuda a enfrentar las situaciones emocionales de manera más consciente y constructiva.

Es importante destacar que la práctica regular de técnicas de respiración puede tener efectos positivos a largo plazo en nuestra gestión emocional. A medida que nos familiarizamos con estas prácticas, desarrollamos una mayor capacidad para manejar nuestras emociones de manera saludable y responder de manera más adaptativa a los desafíos que enfrentamos en la vida.

Por esta razón, se ha seleccionado una técnica que combina relajación y respiración como enfoque para trabajar con este grupo de madres, con el objetivo de evaluar su eficacia específicamente en esta población.

### **1.3.1 La técnica de relajación de Jacobson**

La relajación progresiva es un enfoque fisiológico que se utiliza para inducir el descanso, especialmente en trastornos que requieren una relajación muscular intensa. El entrenamiento en esta técnica promueve una relajación profunda y sin esfuerzo, lo que permite establecer un control voluntario sobre la tensión y la relajación muscular, trascendiendo la simple relajación en un momento dado. (León C. , 2013)

El pionero en el desarrollo de la Técnica de Relajación Progresiva, Jacobson, empleó una técnica innovadora y revolucionaria que él mismo inventó: la electromiografía. Mediante esta técnica, pudo medir de manera precisa la tensión muscular y demostrar que la relajación progresiva tiene un impacto directo en la reducción de la tensión en los músculos esqueléticos. Los resultados de sus investigaciones revelaron una correlación positiva entre la práctica sostenida de la técnica y la magnitud del efecto observado, lo que significa que cuanto más se practica la técnica, mayor es el grado de relajación muscular alcanzado.

Además, las investigaciones de Jacobson también arrojaron luz sobre el efecto indirecto de la relajación progresiva en los niveles de angustia. Descubrió que, a través de una intervención cerebral, la técnica facilita la dominancia del sistema nervioso parasimpático. El sistema nervioso parasimpático es conocido por su papel en la promoción de la relajación y la calma, contrarrestando el sistema nervioso simpático, responsable de la "respuesta de lucha o huida". Por lo tanto, al inducir una mayor actividad del sistema parasimpático, la relajación progresiva contribuye a reducir los niveles de angustia y estrés.

Las contribuciones de Jacobson en el campo de la relajación y la gestión del estrés han sido fundamentales para comprender los mecanismos subyacentes de esta técnica. Sus investigaciones no solo demostraron los beneficios físicos y psicológicos de la relajación progresiva, sino que también sentaron las bases para futuras investigaciones y aplicaciones clínicas en el manejo del estrés y la ansiedad.

Jacobson, quien fue un precursor en este campo poco explorado, llevó a cabo investigaciones meticulosas en términos de los estándares de la época. Sin embargo, a pesar de su cuidadosa atención al método, su trabajo presenta algunas limitaciones en comparación con los estándares actuales. Una de estas limitaciones es la autoselección de los sujetos, es decir, los sujetos se ofrecieron voluntariamente para participar en el estudio.

A lo largo del tiempo, diversos investigadores han adoptado la técnica de relajación progresiva de Jacobson con el propósito de explorar su aplicabilidad y demostrar sus beneficios en diferentes poblaciones. A continuación, se presentan algunos ejemplos de su aplicación en distintos grupos.

El estudio realizado por McCallie, M. S., Blum, C. M., y Hood, C. J. y publicado en el Journal of Clinical Psychology en 2016, titulado "Comparative effectiveness and Possible Active Ingredients of Jacobson's Progressive Relaxation Training" en español "Eficacia comparativa y posibles ingredientes activos del entrenamiento de relajación

progresiva de Jacobson”, se centró en comparar los efectos de la relajación progresiva de Jacobson con un grupo de control que no recibió entrenamiento en relajación. Los resultados obtenidos revelaron que la relajación progresiva de Jacobson demostró ser eficaz en la reducción de la ansiedad y el estrés en comparación con el grupo de control.

En el estudio titulado "The Effect of Progressive Relaxation on Stress and Quality of Life in Female Students: A Randomized Controlled Trial" (El efecto de la relajación progresiva sobre el estrés y la calidad de vida en estudiantes mujeres: un ensayo controlado aleatorio), llevado a cabo por Afshar Jahanshahi, A. y Tavakolizadeh, J., y publicado en el International Journal of Community Based Nursing and Midwifery en 2016, se realizó una investigación para evaluar el impacto de la técnica de relajación progresiva de Jacobson en los niveles de estrés y la calidad de vida de estudiantes universitarias. Durante el estudio, las participantes fueron asignadas de manera aleatoria a dos grupos: el grupo de intervención, que recibió el entrenamiento en relajación progresiva, y el grupo de control.

Los resultados obtenidos a partir de este ensayo controlado aleatorio fueron significativamente alentadores. Se demostró que la aplicación de la técnica de relajación progresiva de Jacobson produjo una reducción considerable en los niveles de estrés experimentados por las estudiantes en el grupo de intervención, en comparación con las participantes del grupo de control. Además, se observó una mejora notable en la calidad de vida de las estudiantes que recibieron la intervención de relajación progresiva.

Este estudio se suma a la creciente base de evidencia que respalda la efectividad de la técnica de relajación progresiva de Jacobson en el manejo del estrés y la mejora de la calidad de vida. No es el único estudio que ha demostrado estos resultados positivos, ya que existen otras investigaciones y revisiones disponibles que también han observado beneficios similares.

La cual procede de esta manera: (adaptado de Jacobson, 1964)

En el área de los brazos, se realizan diferentes movimientos para ejercitar los músculos. Comienza con la muñeca extendida (mano flexionada hacia atrás) y luego pasa a la muñeca flexionada (mano doblada hacia delante). Después, se procede a simplemente relajarse y a flexionar (doblar) el codo, seguido por la extensión del codo (enderezar el brazo). Nuevamente, se realiza un momento de relajación y luego se procede a poner rígido todo el brazo.

En el área de las piernas, se trabajan los músculos del pie y la rodilla. Se comienza con la dorsiflexión del pie (pie doblado hacia arriba por la articulación del tobillo) y se continúa con la flexión plantar (pie flexionado hacia abajo por la articulación del tobillo). Luego, se extiende la rodilla a partir de una postura flexionada y se flexiona (dobla) la rodilla arrastrando el pie por el suelo. Después de relajarse, se procede a realizar la flexión de las caderas (presionar los muslos hacia abajo contra el suelo) y nuevamente se relaja.

En la zona del tronco, se trabaja con el abdomen contraído (apretado hacia dentro) y se arquea ligeramente la espalda para extender la columna vertebral. Se sigue con un momento de relajación y se presta atención a la acción de la respiración. A continuación, se llevan los hombros hacia atrás y nuevamente se relaja. Se continúa con la flexión de las articulaciones de los hombros (llevar el brazo flexionado a través del pecho) y se repite con el otro brazo, para luego relajarse. Finalmente, se levantan (encogen) los hombros y se relaja.

En el área del cuello, se presiona la cabeza hacia atrás contra una almohada o reposacabezas, se levanta la cabeza de la almohada y luego se relaja. Se procede a doblar la cabeza hacia la derecha y nuevamente se relaja.

En el área del ojo, se trabajan diferentes movimientos y expresiones faciales. Se comienza levantando las cejas y luego se frunce el entrecejo. Después de un momento de relajación, se cierran los ojos con fuerza y se mira hacia la izquierda con los ojos cerrados, luego se relaja. Se repite el movimiento mirando hacia la derecha, hacia arriba y hacia abajo con los ojos cerrados. Finalmente, se mira hacia delante con los ojos

cerrados y se relaja.

Luego, se pasa a la imaginación visual, donde se pide al practicante que imagine diferentes escenas, como un bolígrafo moviéndose despacio o deprisa, un tren pasando o una persona caminando. Se sigue con la relajación de los ojos y se imagina un pájaro volando y quieto, una bola rodando y un caballo pastando, entre otros.

En la imaginación de la mandíbula, de la voz y auditiva, se trabajan diferentes acciones relacionadas con la mandíbula, los dientes, la lengua y la voz. Se cierran las mandíbulas firmemente, se abren las mandíbulas y se relaja. Luego se enseñan los dientes, se pone mala cara y se relaja. Se aprieta la lengua contra los dientes, se lleva la lengua hacia atrás y se relaja. Se cuenta en voz alta hasta 10, luego se cuenta hasta 10 en un tono la mitad de alto que antes y se relaja. Se continúa contando en voz baja hasta 10 y luego haciendo menos ruido que la respiración, y se relaja. Finalmente, se imagina decir el nombre y domicilio tres veces y se relaja.

En el área del habla, se utilizan 19 instrucciones para tensar y relajar los músculos relacionados con el habla. Se realiza la acción de contar y recitar en diferentes tonos de voz, comenzando con una voz normal y luego disminuyendo gradualmente la intensidad.

Para lograr una implementación completa y efectiva de esta técnica, se ha determinado que se requieren un total de 50 sesiones. No obstante, se ha observado que el método original de Jacobson, aunque mostró resultados prometedores al reducir la frecuencia cardíaca y la presión arterial, resultó ser demasiado extenso y poco factible de ser ampliamente adoptado en su forma original. En aras de hacer esta valiosa técnica más accesible y práctica, se han realizado esfuerzos para encontrar una versión más abreviada y viable.

Uno de los intentos más significativos en esta dirección fue realizado por Wolpe (1958), quien logró reducir el entrenamiento a tan solo seis sesiones, y posteriormente, incluso a una sola sesión. En consonancia con la literatura existente y para garantizar la efectividad del programa, en esta investigación se optará por el entrenamiento de

seis sesiones. Esta elección permitirá distribuir las sesiones en dos por día, facilitando así la finalización del programa en tan solo tres días.

Esta estrategia de entrenamiento abreviado representa una opción pragmática y conveniente, lo que podría fomentar una mayor adhesión y aceptación por parte de los participantes. Al reducir el número de sesiones requeridas, se busca brindar una solución más atractiva y factible, especialmente considerando las demandas de tiempo y agenda que puedan tener los participantes.

Es importante señalar que, aunque se ha optado por el entrenamiento de seis sesiones, se deberá mantener el rigor y la calidad de la técnica para garantizar resultados positivos y confiables. La efectividad de la versión abreviada se fundamentará en la adecuada instrucción, seguimiento y apoyo brindado a los participantes a lo largo de estas sesiones.

En resumen, la elección del entrenamiento de seis sesiones se sustenta en el objetivo de facilitar la implementación y accesibilidad de esta valiosa técnica de relajación. Con un enfoque práctico y basado en la evidencia, se busca promover el bienestar y la salud mental de los participantes, ofreciendo una opción efectiva y conveniente para el manejo del estrés y la ansiedad. No obstante, es relevante reconocer que futuras investigaciones podrían seguir explorando otras adaptaciones y enfoques para adaptar esta técnica a diferentes poblaciones y contextos específicos.

### **1.3.2 Entrenamiento de la relajación progresiva, versión resumida.**

Conocido como "Adiestramiento de la relajación progresiva" (ARP) o "Entrenamiento de relajación progresiva" (ERP) por sus autores, este sistema se define como el aprendizaje de la relajación de grupos musculares específicos, prestando atención a las sensaciones asociadas con los estados tensos y relajados. Los objetivos del ARP, según Bernstein y Given (1984), son:

Lograr un estado de relajación profunda en períodos cada vez más cortos. Controlar el exceso de tensión en situaciones que generan estrés. Durante la práctica,

el individuo avanza a través del proceso secuencial de tensar y relajar 16 grupos musculares.

Van Hessel, Bloom y González (1982) obtuvieron resultados clínicos favorables al utilizar el entrenamiento en relajación aplicada, logrando reducir la ansiedad, mejorar la adherencia a la terapia y desarrollar un control adecuado de la ira, entre otros beneficios. Estos resultados positivos también se han observado en otros métodos de relajación para el control de la ansiedad, como el entrenamiento en biofeedback de temperatura (Hawkins, Doell, Lindseth, Jeffers y Skaggs, 1980).

Ambas técnicas poseen beneficios significativos, pero es importante mencionar sus diferencias. En la Relajación Progresiva, no se utiliza la sugestión en ningún momento y son necesarias al menos 50 sesiones o más. En cambio, el Entrenamiento de Relajación Progresiva utiliza la sugestión directa con el fin de aumentar el efecto de la sesión y se requieren solo 6 sesiones.

Durante todo el período de relajación, que tiene una duración de aproximadamente 30-40 segundos, se mantiene esta secuencia de tensión y relajación. En la primera sesión de entrenamiento, se abordan de manera completa los 16 grupos musculares.

Es relevante destacar que estos hallazgos subrayan la efectividad del entrenamiento en relajación aplicada y el Entrenamiento de Relajación Progresiva para abordar problemas relacionados con la ansiedad y promover el bienestar general. Estas técnicas ofrecen herramientas valiosas para las personas que buscan manejar el estrés y alcanzar un equilibrio emocional. Investigaciones continuas en este campo podrían proporcionar más conocimientos para optimizar la aplicación de estos métodos de relajación y explorar su potencial en diversos contextos terapéuticos.

**CAPÍTULO DOS**  
**MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN**

## **2.1 Enfoque la investigación**

## **2.2 Alcance de la investigación**

El alcance de este estudio se realizó bajo el diseño explicativo, donde se abordó el nivel de estrés, ansiedad y depresión que transitaban las madres de niños dentro del Trastorno de Espectro Autista como quienes no, y se desarrolla el empleo y beneficios de usar la Técnica de Jacobson para la mejora de los síntomas mencionados anteriormente, los resultados compararon para comprender la utilidad de la técnica en esta población.

## **2.3 Diseño de investigación**

Los diseños cuasi-experimentales, que son fundamentales en la investigación aplicada, se caracterizan por ser esquemas de estudio no aleatorios. Cook y Campbell (1986). Esta investigación se realizó con un diseño cuasiexperimental con grupo de control.

## **2.4 Periodo y lugar dónde se desarrolla la investigación**

Esta investigación se llevó a cabo en la ciudad de Guayaquil, en el periodo comprendido del mes de abril a agosto del año. Durante este tiempo, se recopilaron los datos sociodemográficos y necesarios para conocer el nivel de ansiedad, estrés y depresión de las madres transitan en la labor de crianza. El periodo de estudio fue determinado considerando factores temporales relevantes para el tema de investigación, con la intención de conocer la eficacia de la Técnica de relajación de Jacobson, su versión resumida el Entrenamiento de la relajación progresiva en esta población.

## **2.5 Universo de la investigación**

El siguiente estudio incluye a seis madres de la ciudad de Guayaquil, tres de ellas con hijos dentro del Trastorno del Espectro Autista, y las restantes con hijos alistas, es decir hijos no autistas. Las edades se determinaron a partir de rangos, siendo 3 (50%) las de edades entre 18 a 30 y 3 (50%) de 30 a 40 años. En cuanto a su estado civil dos de ellas se identificaron como casadas (33,334%), una de ellas como divorciada (16, 667%) tres mas como solteras (50%). Así mismo es importante indicar que cuatro de las madres es decir el (66.667%) de las participantes comparten crianza con sus padres, es decir abuelos del menor y a diferencia del (33.333%) de ellas quienes comparten la crianza con su pareja.

Es fundamental destacar que el total de madres participantes de esta investigación todas ellas actualmente desempeñan una variedad de roles y ocupaciones en sus respectivos puestos de trabajo. Es relevante mencionar esta característica específica, es decir, el hecho de que estas madres estén empleadas puede influir en la forma en que enfrentan las demandas y responsabilidades de la crianza.

## **2.6 Muestreo**

En el muestreo intencional no probabilístico, el investigador realiza una selección deliberada de los participantes o casos que se consideran más idóneos para abordar las preguntas de investigación. Esta selección se basa en la experiencia, conocimiento especializado o características específicas que resulten relevantes para el estudio. En contraste con el empleo de un proceso de selección aleatorio, en este enfoque se recurre al juicio y la intencionalidad del investigador para elegir a los participantes (Hernández, 2021).

## **2.7 Consideraciones éticas**

Los cuestionarios fueron administrados de manera voluntaria y anónima, respetando la privacidad de los participantes y previa obtención de su consentimiento informado. Además, se garantizó el derecho a la protección de datos, en concordancia

con lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador de 2008, Registro Oficial #449, artículo 66, inciso 19 (Constitución de la República del Ecuador, 2008, art.66).

Para el uso del cuestionario Dass 21 se consultó al autor para su aplicación en esta investigación en esta población determinada y todos los procedimientos realizados en el estudio actual se realizaron de acuerdo con la Declaración de Helsinki de 1964 y sus enmiendas posteriores o estándares éticos comparables (Abajo, 2019).

## **2.8 Métodos**

Para el desarrollo y progreso de este estudio, se utilizaron cuestionario los cuales se conforman por: una escala sociodemográfica con el fin de conocer datos personales que se consideran relevantes para la investigación, que permita ser posible clasificarlas en aspectos tales como: edad, número de hijos, si trabaja, con quienes vive y nivel socioeconómico.

Así mismo se aplicó, en dos tiempos como pre test y post test, el instrumento Dass 21 desarrollado por Antony Lovibond en el año 1995 que originalmente constaba de 42 reactivos y a partir de ahí se conformó la versión corta que consta de 21 reactivos (DASS-21), adaptado y validado por Echeverría Espinosa y Verónica Estefanía en el año 2021 para la población ecuatoriana Mellado et al. (2021) afirman que esta escala en particular tiene la intención de medir el nivel emocional y sus alteraciones como el estrés, la depresión y la ansiedad; la edad indicada para la aplicación de este es entre los 14 - 45 años de edad, con una duración de entre cinco a diez minutos; este abarca un total de 21 elementos, los cuales se distribuyen en tres segmentos distintos.

Estos segmentos incluyen siete elementos relacionados con la depresión, tales como sentirse deprimido, tener baja autoestima, experimentar sentimientos de torpeza, miedo, pánico, temblores en el cuerpo y una sensación de tristeza. Además, se encuentran otros siete elementos relacionados con el estrés, como la presencia de eventos negativos y pensamientos relacionados con el miedo al fracaso. Asimismo, se

incluyen otros siete elementos vinculados a la ansiedad, tales como pensamientos negativos y temores al fracaso.

Así mismo Contreras-Mendoza et al. (2021) sostiene según sus estudios acerca de este que los ítems del estrés son la número 1,6,8,11,12,14,18, de la ansiedad son 2,4,7,9,15,19,20, y de la depresión la 3,5,10,13,16,17,21; cada uno tiene la puntuación que va de 0=nunca, 1=ocasionalmente, 2=frecuentemente, 3=muy frecuentemente. Se hace referencia a la validez de la escala, la cual fue establecida mediante el uso del Inventario de Ansiedad de Beck (1988) y el Inventario de Depresión de Beck (1996).

Estos instrumentos resultan fundamentales para evaluar el grado de severidad de la depresión tanto en personas de 13 años en adelante como en adultos. La escala consta de 21 ítems y permite obtener una puntuación que varía entre 0 y 63 puntos. Esta información se respalda en el estudio realizado por Vaca y Mayorga en 2021. Esta escala posee un formato en escala de Likert de cuatro puntos (0 a 3) y cuenta con 21 ítems, 7 para depresión (3, 5, 10, 13, 16, 17, 21) 7 para ansiedad (2, 4, 7, 9, 15, 19, 20) y 7 para estrés (1, 6, 8, 11, 12, 14, 18). Cuenta con una alta consistencia interna en población de habla hispana con valores  $\alpha$  de Cronbach de: .93 en depresión, .86 en ansiedad y .91 en estrés (Daza et al., 2002). Mediante este instrumento aplicado antes y después de la aplicación de la técnica de relajación progresiva de Jacobson, versión resumida entrenamiento de relajación, para conocer su efectividad para la mejora de las alteraciones emocionales antes mencionadas en madres con niños dentro del Trastorno del Espectro Autista y madres con niños alistas.

**CAPÍTULO TRES**  
**ANÁLISIS DE DATOS**

### 3.1 Comparativa

En esta sección, analizaremos la comparación entre los resultados de los tests realizados antes y después, en la población reconociendo que se aplicó esta técnica a tres madres de niños alistas (es decir no autistas) y madres con niños dentro del Trastorno del Espectro Autista.

En la siguiente tabla se describe que dentro del factor de estrés se encuentra como su mínimo 11.000 y como su máximo 22.000, por otro lado al en el factor de ansiedad se visualiza su mínimo como 7.000 y su máximo como 20.000, y por último en el factor de depresión refleja como mínimo 4.000 y máximo 20.000.

	<b>Media</b>	<b>Desviación Estandar</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
DASS-S	15.833	3.764	11.000	22.000
DASS-A	9.500	2.429	7.000	14.000
DASS-D	10.333	6.593	4.000	20.000

*Tabla 1*

En la tabla siguiente se presenta la descripción de los valores mínimos y máximos para cada factor. Dentro del factor de estrés, se observa un mínimo de 11.000 y un máximo de 22.000. En el factor de ansiedad, los valores oscilan entre un mínimo de 7.000 y un máximo de 20.000. Por último, en el factor de depresión, se reflejan un mínimo de 4.000 y un máximo de 20.000.

	<b>Media</b>	<b>Desviación Estándar</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
DASS 1 - S1	1.833	1.169	0.000	3.000
DASS 2 - A2	1.333	1.211	0.000	3.000
DASS 3 - D3	1.500	1.225	0.000	3.000

	<b>Media</b>	<b>Desviación Estándar</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
DASS 4 - A4	0.667	1.033	0.000	2.000
DASS 5 - D5	1.500	0.837	1.000	3.000
DASS 6 - S6	2.167	0.408	2.000	3.000
DASS 7 - A7	0.667	0.816	0.000	2.000
DASS 8 - S8	1.833	0.983	1.000	3.000
DASS 9 - A9	2.167	0.983	1.000	3.000
DASS 10 - D10	1.333	1.366	0.000	3.000
DASS 11 - S11	2.333	0.816	1.000	3.000
DASS 12 - S12	2.833	0.408	2.000	3.000
DASS 13 - D13	2.500	0.837	1.000	3.000
DASS 14 - S14	1.333	1.211	0.000	3.000
DASS 15 - A15	1.833	0.983	1.000	3.000
DASS 16 - D16	1.000	1.095	0.000	2.000
DASS 17 - D17	1.500	1.049	0.000	3.000
DASS 18 - S18	2.000	0.894	1.000	3.000
DASS 19 - A19	1.167	0.983	0.000	2.000
DASS 20 - A20	1.667	0.816	1.000	3.000

	<b>Media</b>	<b>Desviación Estándar</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
DASS 21 - D21	1.000	1.095	0.000	3.000

*Tabla 2*

En la tabla siguiente se puede apreciar que no se observa ninguna diferencia significativa entre los dos grupos de madres. Tanto las madres de niños dentro del Trastorno del Espectro Autista como las madres de niños alistas, es decir no autistas, presentan niveles similares de estrés, ansiedad y depresión.

	<b>t</b>	<b>df</b>	<b>p</b>
DASS-S	0.294	4	0.783
DASS-A	-8.011	4	0.463
DASS-D	0.000	4	1.000

*Tabla 3*

### **3.2 Madres de niños alistas (es decir no autistas).**

La tabla siguiente muestra que dentro de esta población, se observa un cambio de 1.342 en el apartado de Estrés, un cambio de 1.342 en el apartado de ansiedad y no se encontró ninguna diferencia en el apartado de depresión.

Así mismo es importante recalcar que ninguno de estos puntajes según los datos proporcionados, evidencian una diferencia significativa entre ambos tests. Si bien existe una diferencia, no es un valor destacable o relevante en el contexto de nuestro análisis, siendo que ninguno de estos datos es menor a 0.05p el cuál es el valor que nos indica variación en los resultados obtenidos por medio de los test utilizados en esta población determinada.

Medida 1	Medida 2	Test	z	df	p
DASS-S	DASS-S2	Student		2	0.188
		Wilcoxon	1.342		0.371
DASS-D	DASS-D2	Student			
		Wilcoxon			
DASS-A	DASS-A2	Student		2	0.321
		Wilcoxon	1.342		0.371

Tabla 4

### 3.3 Madres de niños dentro del Trastorno del Espectro Autista.

En la siguiente tabla es posible visualizar que en los tres apartados hay una diferencia de 1.245 en el índice de estrés, 1.408 en el índice de depresión, y por último 1.363 en ansiedad.

Por otro lado es importante destacar que, según los datos proporcionados, ninguno de estos puntajes muestra una diferencia significativa entre ambos tests. Aunque se observa una diferencia, no es un valor relevante o destacable dentro del contexto de nuestro análisis, ya que ninguno de estos datos es menor a 0.05p, que es el umbral que indica una variación en los resultados obtenidos a través de los tests utilizados en esta población específica.

Medida 1	Medida 2	t	df	p
DASS-S	DASS-S2	1.245	2	0.339
DASS-D	DASS-D2	1.408	2	0.294
DASS-A	DASS-A2	1.363	2	0.306

Tabla 5

### 3.4 Comparativa de pretest y postest general.

En la medida con madres de niños alistas (es decir no autistas), y las madres niños dentro del Trastorno del Espectro Autista, de manera general es posible visualizar que no hay diferencias significativas entre el test aplicado en la primera sesión y el post test aplicado después de las seis sesiones aplicadas.

<b>Medida 1</b>	<b>Medida 2</b>	<b>t</b>	<b>df</b>	<b>p</b>
DASS-S	DASS-S2	2.464	5	0.057
DASS-D	DASS-D2	1.790	5	0.133
DASS-A	DASS-A2	1.906	5	0.115

*Tabla 6*

### **3.5 Discusión**

En el proceso de recolección de datos, se aplicó el cuestionario Dass 21 como pre test y post test, antes y después de la implementación de la Técnica de Relajación Progresiva de Jacobson en su versión resumida. Esta técnica fue entregada en seis sesiones virtuales. Sin embargo, al analizar los resultados, se observó que las modificaciones en el estado de ánimo de las madres, tanto de niños con Trastorno del Espectro Autista como de niños no autistas, no fueron significativas.

Es posible que esto se deba a diferentes factores dado que como sostiene Burke y Adibin (1980), según citado por Montiel y Vera (1998), al hablar del término "estrés de la crianza", el cual se refiere a la disposición de la madre para la crianza y está influenciado por varios factores. Estos factores incluyen la conducta materna, la percepción de sus propios recursos personales, el entorno en el que se encuentra, su relación de pareja y las características del niño.

Dentro de este estudio las madres involucradas cuatro de ellas contaban con la ayuda de sus padres y dos de ellas con la ayuda de su pareja para la crianza de los menores, siendo estas las cuidadores principales de esto. La implicación de los padres varones en el cuidado, crianza y quehaceres domésticos es un tema crucial para promover la igualdad de género y favorecer el desarrollo infantil. En la región de Latinoamérica, se evidencia que las mujeres dedican más tiempo que los hombres al cuidado en el ámbito del hogar (Rico y Robles, 2016).

Por otro lado, las políticas han perpetuado el papel de las madres como cuidadoras principales y el de los padres como proveedores económicos.

A pesar de que en las últimas décadas las mujeres han ingresado al ámbito laboral remunerado, aún destinan más tiempo al cuidado y se enfrentan a trabajos más precarios en comparación con los hombres (Blofield y Martínez, 2014). Estas tendencias políticas y sociales resaltan la persistencia de desigualdades de género en el ámbito laboral y de cuidado, lo que indica la necesidad de implementar medidas que fomenten una distribución más equitativa de responsabilidades y oportunidades entre hombres y mujeres.

Es relevante resaltar, como menciona Guarrama (2017), que las mujeres que se enfrentan a la responsabilidad de la crianza y al mismo tiempo desempeñan roles laborales, a menudo no logran cumplir con los estándares de buenas prácticas de salud recomendados por organismos internacionales y nacionales especializados en el tema. Este hecho evidencia la necesidad de mejorar significativamente sus rutinas de autocuidado. La escasez de tiempo para sí mismas se presenta como un indicador sumamente relevante del agotamiento emocional y físico que enfrentan estas madres. La sobrecarga de responsabilidades se convierte en un obstáculo para que puedan encontrar momentos de descanso y dedicarse a su bienestar.

El fenómeno del agotamiento se debe en gran medida a que las madres asumen una gran parte de las responsabilidades de cuidado, lo que les impide disfrutar de momentos de descanso y relajación. Además, debido a las necesidades específicas de sus hijos, especialmente aquellos dentro del Trastorno del Espectro Autista, resulta aún más complicado que otras personas, incluso dentro de la familia, puedan ocuparse del cuidado en su lugar. Esta carga mental y emocional significativa afecta la salud física y mental de las madres, y pone de manifiesto la urgente necesidad de implementar estrategias efectivas para abordar y aliviar estos desafíos.

En este contexto, al conocer la carga mental que enfrentan tanto las madres de niños alistas como las madres de niños dentro del Trastorno del Espectro Autista, y al analizar los datos recolectados posteriormente a la aplicación de la Técnica de Relajación Progresiva de Jacobson sin observar mejoría significativa, surge la

recomendación de aumentar la cantidad de sesiones. Es evidente que el contexto de crianza y la responsabilidad de cuidado generan una demanda importante en la salud mental de las madres, por lo que se requiere una intervención más prolongada y profunda para lograr resultados más efectivos.

Es fundamental reconocer que abordar la maternidad implica considerar todas las esferas que la componen. Además de la técnica de relajación progresiva, es imperativo implementar estrategias y políticas que permitan un equilibrio adecuado entre las responsabilidades familiares y laborales, así como facilitar el acceso a recursos y apoyo para las madres en su camino hacia un mejor bienestar físico y mental. La salud de las madres es crucial para el funcionamiento saludable de toda la familia, y su cuidado y atención adecuada deben ser una prioridad en cualquier enfoque de intervención.

**CAPÍTULO CUATRO**  
**PROPUESTA**

## 4.1 PROPUESTA

Como propuesta para esta investigación, se presenta la creación de una plataforma virtual o sitio web denominado "SerenaMente". Este recurso estará disponible las veinticuatro horas del día, los siete días de la semana, y brindará acceso a diversas herramientas de relajación y respiración. El objetivo principal es proporcionar a las madres un espacio en su día a día para dedicarse a sí mismas, conectando con su cuerpo y cada uno de sus músculos mediante la práctica de la respiración consciente.

El nombre elegido para esta plataforma, "SerenaMente", se fundamenta en la intención de ofrecer sesiones de relajación que ayuden a disminuir y mejorar síntomas como la ansiedad, depresión y estrés. En esencia, se busca promover una mente serena y tranquila en las madres que hagan uso de esta herramienta en línea.

El diseño del logotipo y la página web incorporarán los colores amarillo, morado y blanco, seleccionados de manera deliberada por sus connotaciones emocionales y psicológicas. El amarillo, un color cálido y brillante, se asocia comúnmente con emociones positivas como la felicidad, la alegría y el optimismo. Por su parte, el morado encarna el misterio y se vincula con la intuición y la espiritualidad, además de tener un efecto positivo en el bienestar emocional, aliviando la angustia, fobias y miedos, y estimulando la creatividad. El color blanco, por último, simboliza la pureza, la inocencia y la limpieza, evocando la paz y la virtud.

La elección cuidadosa de estos colores busca generar una experiencia visual y emocionalmente reconfortante para las usuarias de la plataforma "SerenaMente". Se pretende que, a través de la combinación de estas tonalidades, las madres se sientan

acogidas y motivadas para explorar las técnicas de relajación y respiración disponibles en el sitio.

En resumen, la plataforma "SerenaMente" surge como una solución innovadora y práctica para ofrecer a las madres un espacio de bienestar y autocuidado en su rutina diaria. Al proporcionar herramientas de relajación y respiración en un entorno virtual accesible y conveniente, se busca contribuir al alivio de los síntomas emocionales y mejorar la calidad de vida de las usuarias. A través de un diseño cuidadosamente elegido y basado en el significado de los colores, se pretende brindar una experiencia enriquecedora y propicia para cultivar una mente serena y equilibrada. Como parte de futuras investigaciones y desarrollo de la plataforma, se podrá evaluar la efectividad de "SerenaMente" en el abordaje de las necesidades de las madres, considerando su impacto en el bienestar emocional y su potencial para ser aplicada en otros contextos y poblaciones.



SERENA  
MENTE

Este sitio web ofrece una experiencia sencilla y amigable para el usuario, garantizando una navegación intuitiva. Al ingresar, los usuarios son recibidos en la página de Inicio con una cálida bienvenida. La pestaña de Cursos ofrece acceso a los programas disponibles, incluyendo el destacado curso de Entrenamiento de Relajación Progresiva, una versión abreviada de la Técnica de Relajación Progresiva de Jacobson.

En la pestaña de Beneficios, se detallan y desarrollan las ventajas positivas de practicar ejercicios de relajación y respiración. Aquí, las madres podrán encontrar información valiosa sobre cómo estas prácticas pueden contribuir a su bienestar emocional y mental, especialmente durante el desafiante período de crianza.



Además, el sitio cuenta con una sección llamada "Sobre Mí", donde se presenta a la persona detrás de esta propuesta, proporcionando una conexión más cercana con el profesional que lidera el proyecto y mostrando la autenticidad del enfoque.



# ¡Hola!

Me llamo Verónica Proaño y estoy emocionada de compartir contigo mi formación en el área psicológica.

## Formación

- Curso de Test Proyectivos para Detección de Abuso Sexual Infantil - marzo 2022 Avalado por el colegio de Psicológicos Industriales del Guayas
- Curso de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) - febrero 2022 Cruz Roja Ecuatoriana
- Diplomado en Trastornos Mentales - junio 2021 Cámara Nacional de Cooperación
- Diplomado en Estimulación Temprana - febrero 2021 Cámara Nacional de Cooperación
- Curso de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) - abril 2020 Universidad de Barcelona (virtual)
- Diplomado en Niñez y Adolescencia EMNA - diciembre 2019 BsAs Argentina
- Seminario "Guía al psicólogo, el paso a paso del desarrollo de las sesiones" - agosto 2020

Una característica sobresaliente y sumamente beneficiosa de este sitio web es su enfoque en facilitar el acceso al curso de Entrenamiento de Relajación Progresiva para las madres interesadas. La plataforma ha sido diseñada con la premisa de la simplicidad y comodidad en mente, permitiendo que las madres se inscriban de manera sencilla y rápida. Con tan solo su dirección de correo electrónico y una contraseña, las participantes pueden iniciar sesión en la plataforma, eliminando cualquier barrera complicada o tediosa que pudiera desalentar su participación.

Esta facilidad de acceso no solo ahorra tiempo y esfuerzo, sino que también se traduce en una experiencia más fluida y agradable para las madres que deseen embarcarse en el curso. La eliminación de trámites complejos o requisitos innecesarios demuestra una comprensión genuina de las demandas y responsabilidades que enfrentan las madres en su vida cotidiana.

Una vez que las madres acceden al curso, encontrarán una amplia variedad de recursos y materiales cuidadosamente diseñados y adaptados para satisfacer sus

necesidades específicas. La plataforma ha sido confeccionada con la idea de que cada madre es única y enfrenta desafíos individuales en su rol como cuidadora y progenitora. Por lo tanto, los recursos disponibles han sido meticulosamente seleccionados para brindar una experiencia personalizada y enriquecedora, que atienda las distintas etapas de la crianza y los variados contextos familiares.

Estos recursos pueden incluir ejercicios de relajación guiada, meditaciones específicas para madres, lecturas sobre técnicas de manejo del estrés y la ansiedad, consejos para mejorar la calidad del sueño y otros recursos prácticos que aborden los aspectos emocionales y psicológicos de la maternidad. Además, la plataforma podría contar con foros o comunidades de apoyo en línea, donde las madres pueden compartir experiencias, obtener orientación y conectarse con otras personas que atraviesan situaciones similares. El enfoque personalizado de la plataforma no solo aumenta la relevancia y pertinencia del contenido para las madres, sino que también contribuye a una mayor motivación y compromiso con el curso. Sentir que sus necesidades y preocupaciones específicas son tenidas en cuenta puede generar un sentimiento de empatía y apoyo, lo que a su vez puede fortalecer el proceso de aprendizaje y la disposición para adoptar nuevas técnicas y prácticas de relajación en su vida diaria.

Es importante resaltar que, aunque el curso de Entrenamiento de Relajación Progresiva se encuentra disponible en el sitio, su efectividad y beneficios se fundamentan en la constancia y compromiso en su aplicación. Se sugiere encarecidamente llevar a cabo varias sesiones con una periodicidad adecuada para obtener resultados óptimos y duraderos. En este sentido, se enfatiza la relevancia de contar con el seguimiento y apoyo de un profesional en el área, quien estará capacitado para abordar cualquier inquietud, evaluar los progresos alcanzados y enfrentar los desafíos que puedan surgir durante el proceso de entrenamiento.

Este sitio web se presenta como una plataforma amigable y altamente accesible para aquellas madres que buscan mejorar su bienestar emocional y enfrentar el estrés asociado a la crianza. La diversidad y calidad de los recursos ofrecidos, junto con la

oportunidad de participar en el curso de Entrenamiento de Relajación Progresiva, constituyen un valioso recurso para abordar de manera efectiva la ansiedad y el estrés en el contexto de la maternidad.

Con un enfoque claro en el apoyo y guía profesional, este sitio se posiciona como un aliado imprescindible en el camino de las madres hacia una maternidad más tranquila, armoniosa y equilibrada. A través de esta plataforma, se promueve un espacio seguro y enriquecedor, donde las madres podrán encontrar el respaldo y las herramientas necesarias para fortalecer su bienestar emocional y disfrutar plenamente de su experiencia como madres. En futuras investigaciones y desarrollos, se podrá evaluar el impacto positivo de este recurso en la calidad de vida de las madres, y su potencial para adaptarse y beneficiar a diferentes contextos y poblaciones.



## Cursos

The image shows a course card for 'Entrenamiento de Relajación Progresiva'. On the left is a promotional image with the 'SERENA MENTE' logo and a woman relaxing in a chair. On the right, the course title is displayed, along with a 'Completado' status, the price 'Gratis', and a 'Ver' button.

Completado

**Entrenamiento de Relajación Progresiva**

Gratis

Ver

## CONCLUSIONES

En conclusión, los resultados obtenidos a través de este estudio sugieren que la Técnica de Relajación Progresiva de Jacobson, aplicada en seis sesiones virtuales, no generó cambios significativos en el estado de ánimo de las madres participantes, tal como se evaluó mediante el post test.

La brevedad del protocolo de sesiones podría haber limitado la capacidad de la técnica para impactar significativamente en el bienestar materno. La naturaleza compleja y multifacética de la experiencia de la maternidad implica una amplia gama de emociones y desafíos, y abordar adecuadamente estos aspectos puede requerir una intervención más prolongada y continuada. Es posible que seis sesiones no hayan sido suficientes para producir cambios significativos en los niveles de ansiedad, estrés y depresión de las madres.

En resumen, este estudio brinda una base importante para la comprensión de la efectividad de la Técnica de Relajación Progresiva de Jacobson en el contexto de la maternidad. Aunque los resultados no mostraron cambios significativos en el estado de ánimo de las madres, el análisis crítico de los hallazgos y la consideración de las limitaciones proporcionan valiosos insights para futuras investigaciones y el desarrollo de intervenciones más efectivas y personalizadas para mejorar el bienestar emocional de las madres durante la crianza.

## RECOMENDACIONES

1. Ampliar el número de sesiones: Considerando que no se observaron cambios significativos en el estado de ánimo de las madres después de seis sesiones virtuales de la Técnica de Relajación Progresiva de Jacobson, se sugiere aumentar el número de sesiones en futuros estudios. Un protocolo más extenso podría proporcionar una intervención más completa y permitir un seguimiento a largo plazo para evaluar los efectos a lo largo del tiempo.

2. Incluir un grupo de control: Para obtener una comparación más rigurosa y precisa de los resultados, se recomienda incluir un grupo de control en futuras investigaciones. Esto permitiría evaluar si los cambios observados son atribuibles a la técnica específica o simplemente a factores externos o placebo.

3. Realizar seguimiento a largo plazo: Se recomienda realizar seguimientos a largo plazo para evaluar el impacto sostenido de la técnica en el bienestar de las madres, considerando que la crianza es una experiencia continua y dinámica. Este enfoque permitirá obtener una perspectiva más integral de los efectos a lo largo del tiempo y cómo perduran en la vida de las madres. Al realizar seguimientos a largo plazo, se podrá comprender mejor la durabilidad y consistencia de los beneficios proporcionados por la técnica de relajación progresiva, así como identificar posibles áreas de mejora o necesidades cambiantes a medida que avanza el proceso de crianza.

4. Considerar factores individuales: Dada la naturaleza única de cada madre y sus circunstancias, es importante considerar factores individuales en futuras investigaciones. Esto podría implicar analizar el impacto diferencial de la técnica en madres con distintos niveles de estrés inicial, apoyo social, situaciones familiares, entre otros.

5. Evaluar el nivel de adherencia: La medición de la adherencia permitiría evaluar la fiabilidad y la aplicabilidad real de la técnica en el contexto de la maternidad. Si las madres no siguen o implementan de manera adecuada las prácticas y ejercicios de relajación prescritos en el programa, podría afectar la efectividad de la intervención y, en última instancia, influir en los resultados obtenidos. Por lo tanto, es crucial evaluar la calidad y el nivel de participación de las madres en el programa para interpretar adecuadamente los resultados del estudio.

Existen varias formas de medir la adherencia, como el registro de asistencia y la evaluación de la realización y la frecuencia de las sesiones de relajación. Los investigadores podrían utilizar registros de asistencia a las sesiones o solicitar a las madres que lleven un diario de prácticas en el que registren cuántas veces realizaron los ejercicios de relajación y durante cuánto tiempo.

6. Incluir medidas cualitativas: Además de las medidas cuantitativas, se recomienda incorporar en futuras investigaciones la recopilación de datos cualitativos. Entrevistas o cuestionarios abiertos podrían brindar una perspectiva más profunda de las experiencias y percepciones de las madres respecto a la técnica y su impacto en su bienestar.

7. Expandir la muestra: Aumentar el tamaño de la muestra y diversificar la población de estudio representa una estrategia clave para mejorar la validez externa de los resultados obtenidos en el estudio. Una muestra más grande y más representativa permitiría realizar generalizaciones más sólidas y amplias, lo que contribuiría a que los hallazgos sean más aplicables a la población en general. Con una muestra más extensa, los resultados obtenidos serían más confiables y se reduciría la probabilidad de que los efectos observados se deban a variaciones aleatorias o específicas de un grupo particular.

Además, la inclusión de madres de diferentes contextos socioeconómicos y edades es de suma importancia para obtener una comprensión más profunda y holística de la efectividad de la técnica en distintos grupos. Asimismo, la inclusión de madres de diferentes edades permitiría explorar cómo la efectividad de la técnica de relajación progresiva puede variar a lo largo del ciclo vital de la maternidad. Las necesidades y desafíos emocionales de una madre primeriza podrían ser diferentes de aquellas de una madre con hijos más grandes o adolescentes. Por lo tanto, al considerar esta diversidad, se podrían desarrollar recomendaciones y estrategias más específicas y adaptadas a las distintas etapas de la crianza.

Principio del formulario

En resumen, estas recomendaciones buscan fortalecer futuras investigaciones relacionadas con la aplicación de la Técnica de Relajación Progresiva de Jacobson en madres durante la crianza. La consideración de estos aspectos permitiría obtener resultados más sólidos y valiosos, brindando una base científica más sólida para el desarrollo de intervenciones efectivas que mejoren el bienestar emocional de las madres en esta etapa vital.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abajo, F. d. (2019). La declaración de Helsinki. *Rev Esp Salud Publica*, 75(5), 1-10. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272001000500002#:~:text=La%20Declaraci%C3%B3n%20de%20Helsinki%20se%20adopt%C3%B3%20por%20primera%20vez%20en,la%20investigaci%C3%B3n%20con%20seres%20humanos.](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272001000500002#:~:text=La%20Declaraci%C3%B3n%20de%20Helsinki%20se%20adopt%C3%B3%20por%20primera%20vez%20en,la%20investigaci%C3%B3n%20con%20seres%20humanos.)
- Al-Farsi, O., Al-Farsi, Y., Al-Sharbaty, M. & Al-Adawi, S. (2016). Stress, anxiety, and depression among parents of children with autism spectrum disorder in Oman: A case-control study. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 1943-1951. <https://doi.org/10.2147/NDT.S107103>
- Bekhet, A. & Zauszniewski, J. (2013). Psychometric assessment of the depressive cognition scale among caregivers of persons with autism spectrum disorder. *Archives of Psychiatric Nursing*, 27(2), 96-100. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2012.10.004>
- Blofield, M., y J. Martinez Franzoni (2015) Maternalism, Co-responsability and Social Equity: A Typology of Work-Family Policies. *Social Politics: International Studies in Gender, State and Society* 22 (1):38-59.
- Calvo, F., & Y Díaz, E. (s/f). LA TÉCNICA DE RELAJACIÓN SUGESTIVA BREVE AUTOMATIZADA: AMPLIACIÓN DEL ESTUDIO DE SU EFICACIA A UNA MUESTRA DE. *Ansiedad y estrés*. Recuperado el 17 de julio de 2023, de <https://www.ansiedad y estres.es/sites/default/files/rev/ucm/2009/anyes2009a10.pdf>
- Canal Bedia, R., García Primo, P., Touriño Aguilera, E., Santos Borgujo, J., Martín Cilleros, M. V., Ferrari, M. J., ... Posada de la Paz, M. (2006). La detección precoz del autismo. *Psychosocial Intervention*, 1(15), 29-45.
- Cook, T.D. y Campbell, D.T. (1986). The causal assumptions of quasi-experimental practice. *Synthese*, 68, 141-180.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Sage Publications.

Del, J.-A. (s/f). Pontificia universidad católica del ecuador facultad de medicina "aplicación de la escala dass-21 para valorar depresión, ansiedad y estrés en los profesionales de salud del hospital de especialidades eugenio espejo en los meses De. Edu.ec. Recuperado el 13 de julio de 2023, de

Escalas Abreviadas, V. F. Y. E., & del Covid, D. A. Y. E. P. A. D. E. L. C. (s/f). FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA. Edu.ec. Recuperado el 13 de julio de 2023, de

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/17707/1/ECFCS-2021-PSC-DE00064.pdf>

Félix, M. y Rodríguez, A. (2001). Relación Existente entre el Estrés en la Crianza y el Número de Hijos Asociados a la Satisfacción Marital. Tesis de Pregrado no publicada, Instituto Tecnológico de Sonora, México.

Fernández Suárez, M. P., & Espinoza Soto, A. E. (2019). Salud mental e intervenciones para padres de niños con trastorno del espectro autista: una revisión narrativa y la relevancia de esta temática en Chile. *Revista de psicología*, 37(2), 643–682. <https://doi.org/10.18800/psico.201902.011>

Fernández Suárez, M. P., & Espinoza Soto, A. E. (2019). Salud mental e intervenciones para padres de niños con trastorno del espectro autista: una revisión narrativa y la relevancia de esta temática en Chile. *Revista de psicología*, 37(2), 643–682. <https://doi.org/10.18800/psico.201902.011>

Gómez, V. (2008). El debate en torno a la regulación de la igualdad de género en la familia. *Política y Sociedad*, 45(2), 13-28.

González, T., Zandra, L., Guevara, G., Nava, G., Estala, C., Aidee, M., García, R., Yadira, K., Peña, R., Gilberto, E., & Depresión. (s/f). R E S P Y N. Medigraphic.com. Recuperado el 13 de julio de 2023, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2018/spn184e.pdf>

Goyal, M., Singh, S., Sibinga, E. M., Gould, N. F., Rowland-Seymour, A., Sharma, R., ... & Haythornthwaite, J. A. (2014). Meditation programs for psychological stress and well-being: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Internal Medicine*, 174(3), 357-368. doi: 10.1001/jamainternmed.2013.13018

Guadarrama, M., y M. Briseño Maas (2017) Cuidado, violencia y desigualdad: las mujeres entre el hacer y el deber ser. Centro de Estudios de Género, Universidad Veracruzana.

Hawkins, R. C., Doell, S. R., Lindseth, P., Jeffers, V. & Skaggs, S. (1980). Anxiety reduction in hospitalized schizophrenics through thermal biofeedback and relaxation training. *Perceptual and Motor Skills*, 51, 475-482.

Hernández, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de medicina general integral*, 37(3), 1-3. Obtenido de

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252021000300002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300002)

[http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13926/TESIS%20APLICACION%20ESCALA%20DASS\\_21.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13926/TESIS%20APLICACION%20ESCALA%20DASS_21.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Infante Blanco, A., Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México, Martínez Licon, J. F., & Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México. (2016). Concepciones sobre la crianza: el pensamiento de madres y padres de familia. *Liberabit Revista Peruana de Psicología*, 22(1), 31–41.

<https://doi.org/10.24265/liberabit.2016.v22n1.03>

Jerath, R., Barnes, V. A., & Dillard-Wright, D. (2019). Breath-based meditation: A mechanism to restore the physiological and cognitive reserves for optimal human performance. *International journal of yoga*, 12(1), 15-28.

Jerath, R., Crawford, M. W., Barnes, V. A., & Harden, K. (2015). Self-regulation of breathing as an adjunctive treatment of insomnia. *Frontiers in Psychiatry*, 6, 1-8. doi: 10.3389/fpsy.2015.00008

León, C. (2013). RELAJACIÓN PROGRESIVA DE JACOBSON. En U. d. Almería. Madrid.

Martínez, M. y Bilbao León, M. (2008). Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo. *Psychosocial Intervention*, 17(2), 215- 230.

Molina, L. S., & Martí, B. A. (2010). COMPRENDER LA DEPRESIÓN. Editorial AMAT.

Mundiales, E. S. (s/f). Depresión y otros trastornos mentales comunes. Paho.org. Recuperado el 13 de julio de 2023, de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

National Collaborating Centre for Mental Health. (2010). Depression. The treatment and management of depression in adults. London: The British Psychological Society. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK63748/>

Nieves, M., & Robles, R. C. (2006). Políticas de cuidado en América Latina. Cepal.org. Recuperado el 2 de agosto de 2023, de [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40628/1/S1600887\\_es.pdf](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40628/1/S1600887_es.pdf)

Nieves, M., & Robles, R. C. (n.d.). *Políticas de cuidado en América Latina*. Cepal.org. Retrieved August 2, 2023, from [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40628/1/S1600887\\_es.pdf](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40628/1/S1600887_es.pdf)

Román Mella, F., Vinet, E. V., & Alarcón Muñoz, A. M. (Agosto de 2014). Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): Adaptación y propiedades psicométricas en estudiantes secundarias de Temuco. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXIII, 179- 190. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281943265009>

Rosemary a. Payn fisioterapia tecnicas de relajación guía práctica. (s/f). Slideshare.net. Recuperado el 13 de julio de 2023, de [https://es.slideshare.net/carlafig/rosemary-a-paynfisoterapiatcnicasderelajacinguiapractica?from\\_search=5](https://es.slideshare.net/carlafig/rosemary-a-paynfisoterapiatcnicasderelajacinguiapractica?from_search=5)

Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 3(1), 10-59. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>

Vivas, E. (2019). Mamá desobediente. CAPITÁN SWING LIBROS.

Zaccaro, A., Piarulli, A., Laurino, M., Garbella, E., Menicucci, D., Neri, B., ... & Gemignani, A. (2018). How breath-control can change your life: A systematic review on psycho- physiological correlates of slow breathing. *Frontiers in human neuroscience*, 12, 353.